

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

THÈSE PRÉSENTÉE À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
JOSÉE HOULE

LE POTENTIEL D'ABUS ET LES MÈRES ADOLESCENTES

DÉCEMBRE 2008

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

L'objectif de cette recherche est d'explorer les relations entre les symptômes dépressifs, le soutien social et le potentiel d'abus. Comme le problème de la maltraitance est important dans notre société, l'identification de parents à risque et des conditions qui augmentent ce risque sont fondamentales. Étant donné que les mères adolescentes sont exposées à plusieurs des facteurs potentiellement nuisibles et associés à un risque de maltraitance et ont souvent fait l'objet d'études, nous avons d'abord évalué leur potentiel d'abus et l'avons comparé à celui des mères adultes. Notre première hypothèse est que les mères adolescentes constituent, de par leur écologie sociale, un groupe de parents à risque d'abuser de leur enfant. Cependant, comme toutes les mères adolescentes n'abusent pas de leur enfant, nous nous sommes également demandé sous quelles conditions les enfants de ces mères sont davantage à risque. Notre deuxième hypothèse propose donc que les symptômes dépressifs et l'insatisfaction face au soutien social augmentent le risque de potentiel d'abus. Les participants de cette étude font partie d'une recherche longitudinale dans laquelle 150 dyades mère-enfant ont participé. Ces mères ont été recrutées sur une base volontaire grâce à la collaboration des CLSC et du département de maternité d'hôpitaux de Trois-Rivières et de Québec. La collecte de données a été effectuée par l'entremise de quatre questionnaires lors de cinq rencontres au domicile

des mères lorsque les enfants étaient âgés de 6, 10, 15, 18 et 36 mois.

Les instruments de mesure qui ont été utilisés sont un questionnaire de renseignements généraux, une version abrégée du Child Abuse Potential Inventory (CAPI) de Milner (1986), le Social Support Questionnaire » (SSQ) en version abrégée et le Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) de Radloff (1977). L'analyse comparative (test-t) indique que les mères adolescentes constituent un groupe plus à risque que les mères adultes d'abuser de leur enfant. Cela confirme que les éléments personnels et environnementaux qui sont communs entre l'écologie sociale des mères adolescentes et des parents abusifs sont des éléments qui rendent propice le développement de comportements parentaux mésadaptés. Pour leur part, les analyses de régression multiple démontrent que la dépression prédit fortement le potentiel d'abus et que le soutien social (bien qu'ayant moins de poids que la dépression en prédiction du potentiel d'abus) est également significativement relié au potentiel d'abus. Les analyses d'interaction entre nos deux variables indépendantes démontrent que lorsque le soutien social est insatisfaisant, la dépression prédit le potentiel d'abus. En revanche lorsque le soutien social est satisfaisant, la dépression ne prédit pas le potentiel d'abus. Nous pouvons donc conclure que le soutien social est un modérateur du lien entre la dépression et le potentiel d'abus.

Table des matières

SOMMAIRE	ii
TABLE DES MATIÈRES	iv
LISTE DES TABLEAUX	vii
REMERCIEMENTS	viii
INTRODUCTION.....	1
L'évaluation du potentiel d'abus chez les mères adolescentes.....	2
CHAPITRE 1 : CONTEXTE THÉORIQUE	5
La maltraitance et le potentiel d'abus.....	6
Les modèles d'explication de la maltraitance	7
Le modèle écologique de Belsky et le potentiel d'abus ..	10
Les mères adolescentes et le potentiel d'abus	13
La maternité à l'adolescence	15
Lien entre la maternité à l'adolescence et le potentiel d'abus	16
L'inconsistance des résultats de recherches	20
Variables discriminantes	25
Symptômes dépressifs et estime de soi	26
Les croyances liées à l'éducation des enfants.....	28
Le stress et la capacité de gestion.....	30
Le soutien social	31

Caractéristiques sociodémographiques	33
Structure et composition familiale	34
Les caractéristiques de l'enfant : le tempérament	35
Facteurs modérateurs	36
Importance relative des facteurs modérateurs	37
HYPOTHÈSES	40
CHAPITRE II : MÉTHODE	42
Participants	43
Les instruments de mesure	45
Questionnaire général	46
Évaluation du soutien social	46
Évaluation des symptômes dépressifs	47
Évaluation du potentiel d'abus	48
CHAPITRE III : L'ANALYSE DES RÉSULTATS	50
Analyse des données descriptives	51
Régressions multiples	53
Effets simples	56
CHAPITRE IV : DISCUSSION	58
Discussion des résultats et retombées de la recherche	59
CONCLUSION	69
RÉFÉRENCES	73
APPENDICES	86

APPENDICE A : Modèle théorique sur l'efficacité parentale	87
APPENDICE B : Questionnaire Général	89
APPENDICE C : Social Support Questionnaire	91
APPENDICE D : Depression Scale Questionnaire.....	95
APPENDICE E : Child Abuse Potentiel Inventory	97

Liste des tableaux

Tableau 1 :	Analyses des données descriptive : Moyennes, écarts-type et test-t des comparaisons de groupes pour chaque variable pour les mères adolescentes et pour les mères adultes	52
Tableau 2 :	Comparaison entre les mères adultes et les mères adolescentes sur les variables indépendantes	53
Tableau 3 :	Prédiction du potentiel d'abus à partir de la dépression, du soutien social et de l'interactionn entre la dépression et le soutien social	55
Tableau 4 :	Régression multiple des variables indépendantes sur le potentiel d'abus.....	55
Tableau 5 :	Régression multiple des variables indépendantes sur le potentiel d'abus afin d'analyser les effets simples (premier effet simple)	57
Tableau 6 :	Régression multiple des variables indépendantes sur le potentiel d'abus afin d'analyser les effets simples (deuxième effet simple)	57

Remerciements

Ce projet de recherche a été réalisé grâce à la contribution de certaines personnes que j'aimerais remercier. Tout d'abord, je tiens à remercier mon directeur de recherche, Monsieur Marc Provost pour le temps et la patience qu'il m'a accordés tout au long de ces années ainsi que pour l'appui et les nombreux conseils qu'il m'a donnés lors de la rédaction. J'aimerais par ailleurs souligner la contribution importante de Monsieur George Tarabulsky qui m'a permis de participer au projet « Être Parent » et pour m'avoir donné des pistes de réflexion. Je tiens également à remercier toute ma famille, en particulier mon mari Frédéric, pour avoir cru en mes capacités et pour m'avoir supportée et aidée à atteindre mon objectif.

Introduction

L'abus et la négligence à l'égard des enfants sont des fléaux sociaux importants qui touchent plusieurs milliers d'enfants canadiens, affectant leur bien-être physique et psychologique, déchirant des familles et coûtant des millions de dollars en services sociaux. C'est un problème important qui mérite toute l'attention que l'on peut y apporter. En revanche, il apparaît rapidement dans la recension des écrits qu'il ne s'agit pas là d'un problème simple. Les scientifiques et les auteurs qui ont travaillé sur le sujet sont loin de produire des résultats homogènes. En particulier, un des phénomènes que nous voyons émerger est la stigmatisation des mères adolescentes comme étant un groupe de parents particulièrement à risque de maltraiter leurs enfants. Pourtant, cette conclusion ne fait pas l'unanimité.

Ce travail vise donc une nouvelle évaluation du potentiel d'abus chez les mères adolescentes. En d'autres mots, les mères adolescentes présentent-elles automatiquement un potentiel d'abus plus élevé que les mères adultes à cause de leur jeune âge? Au mieux, les réponses à cette question dans la littérature sont inconsistantes. Un des premiers buts de ce travail sera de mettre en relief l'inconsistance des conclusions exprimée par les divers chercheurs dans ce domaine et de tenter de mettre en relief

les raisons reliés à ces inconsistances. Par la suite, en appliquant le modèle de Belsky (1984, 1993), ce travail tentera de déterminer quelles sont les conditions dans lesquelles les mères adolescentes auraient un potentiel d'abus plus élevé. Plus précisément, ce travail propose d'atteindre les deux objectifs suivants. Premièrement, déterminer si les mères adolescentes, en tant que groupe, sont plus à risque d'abuser de leurs enfants que les mères adultes. Deuxièmement, évaluer si la dépression et une insatisfaction du soutien social sont des facteurs qui expliquent le potentiel d'abus.

Cette étude se divise en sept sections. Tout d'abord, la première section proposera une définition claire de ce qui est à l'esprit de l'auteure lorsqu'elle utilise le terme « potentiel d'abus ». Puis, nous procéderons à l'examen des modèles d'explication de la maltraitance tels que recensés dans la recherche scientifique. Ensuite, les divergences méthodologiques, qui font en sorte que les mères adolescentes peuvent devenir le sujet de conclusions hâtives et erronées, seront abordées. Ce travail s'appliquera d'ailleurs à faire ressortir les inconsistances à ce sujet dans la recension des écrits. La quatrième section s'assurera également d'examiner les conditions augmentant le potentiel d'abus chez les mères adolescentes ainsi que les facteurs qui peuvent atténuer ce lien. La cinquième section de ce travail présentera une brève description des participants ainsi que

les instruments de mesure utilisés pour évaluer l'effet des deux variables indépendantes sur le potentiel d'abus. La sixième section de ce travail présentera les analyses statistiques. Un des aspects qui démarque cette étude est non seulement la mention de trois problèmes méthodologiques pour expliquer les divergences des résultats de recherche, mais également l'application des correctifs au niveau des analyses statistiques. Finalement, une dernière section présentera une discussion pour évaluer l'impact de différentes variables sur le potentiel d'abus.

Chapitre 1
Contexte théorique

La maltraitance et le potentiel d'abus

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI) a évalué l'étendue de la violence envers les enfants au Canada à partir des données des services à l'enfance. L'ECI est reconnue comme une référence importante dans la confection d'une image nationale de la violence envers les enfants. À partir de ces données, l'ECI a évalué qu'il y a eu 14,200 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada en 1998. Les travailleurs de la protection de l'enfance ont pu confirmer qu'il y a eu violence dans presque la moitié (45%) de ces cas. (Trocme, MacLaurin, Fallon, Daciuk, Billingsley, Tourigny et al., 2001). Pour les enfants, et particulièrement les très jeunes enfants, l'abus et la négligence peuvent entraîner des conséquences importantes sur le développement émotionnel, cognitif et physique et peuvent irrévocablement affecter la façon dont ils pensent, se sentent et se comportent. De façon générale, les enfants abusés sont plus susceptibles que les enfants non abusés d'avoir les problèmes suivants : blessures multiples, handicaps permanents, dommages neurologiques, retards de croissance, symptômes reliés au choc post-traumatique, symptômes dépressifs, tendances suicidaires,

difficultés académiques, difficultés sociales et difficultés comportementales (Ayoub, Willet et Robinson, 1992; Kinard, 1999; Salzinger, Feldman et Hammer, 1993). Les effets dévastateurs de l'abus et de la négligence perpétrés à l'égard des enfants nous portent à croire que l'identification de parents à risque de maltraiter leurs enfants est d'une grande importance. À cet effet, plusieurs recherches démontrent que certains programmes d'intervention visant les familles « à risque » peuvent réduire l'abus physique et la négligence et généralement améliorer le sort des enfants, des mères et des familles (Cadzow, Armstrong et Fraser, 1999). Mais, afin de pouvoir cibler les familles dites « à risque », il est important de comprendre les caractéristiques permettant la différenciation entre les adultes abusifs et les adultes non-abusifs et d'établir une mesure permettant d'évaluer le degré de risque chez les parents.

Les modèles d'explication de la maltraitance

Dans un effort de mieux comprendre la complexité qui entoure le phénomène de maltraitance, plusieurs chercheurs ont conceptualisé des modèles d'explication de la maltraitance. Ces modèles conceptualisés proviennent de différentes théories et tentent de fournir des explications à l'égard de l'étiologie, des facteurs associés et sur la façon de prévenir ou de remédier à la situation. La recension menée par Azar (1991) met en évidence cinq types de modèles : 1. Les modèles basés sur l'instigateur

suggèrent que certaines caractéristiques personnelles de l'abuseur seraient responsables de l'abus; 2. Les modèles basés sur l'enfant mettent l'accent sur le rôle que jouent les caractéristiques de l'enfant dans l'abus; 3. Les modèles interactionnels mettent l'accent sur le décalage entre les attentes parentales et le comportement de l'enfant pour expliquer l'occurrence de l'abus ; 4. Les modèles contextuels insistent plutôt sur les conditions contextuelles ou environnementales où l'abus a lieu pour en expliquer les causes; 5. Les modèles sociaux considèrent que l'acceptation de certains comportements violents par la société est responsable de la maltraitance à l'égard des enfants.

En revanche, la plupart des chercheurs s'entendent pour dire qu'un seul modèle d'explication est insuffisant à lui seul pour expliquer la complexité de l'occurrence de la maltraitance et pour dégager des outils de prévention, car il sous-estimerait la complexité du phénomène et ne parviendrait pas à l'expliquer dans son intégralité.

Pour leur part, les modèles écologiques, comme ceux de Bronfenbrenner (1979), de Azar (1991) et de Belsky (1984, 1993), cherchent à remédier à ce problème en intégrant les divers modèles cités plus haut et en accordant une importance significative à l'influence des variables environnementales, individuelles et contextuelles pour expliquer

l'occurrence de l'abus et de la négligence. Il est important de comprendre que tandis que les facteurs mentionnés dans ce genre de modèle sont des facteurs « étiologiquement » corrélés avec la maltraitance, ils ne sont pas individuellement une cause suffisante (Belsky, 1984, 1993). D'ailleurs, Belsky soutient qu'il est impossible de penser qu'il existe une seule trajectoire qui mène à la maltraitance ou qu'on puisse identifier des facteurs qui, lorsque présents dans une situation, aboutissent à coup sûr à de l'abus ou à de la négligence. Il propose cependant que lorsque les facteurs potentiellement nuisibles sont plus nombreux que les facteurs atténuants* (facteurs de protection), la probabilité d'abus et de maltraitance augmente considérablement (Belsky, 1993; Hughes, Earls, Hooker-Odom, Sayers, Tolle-Whiteside et Silberman, 2005; Lynch et Cicchetti, 1998).

De plus, les modèles écologiques stipulent que l'occurrence de la maltraitance est non seulement déterminée par de multiples facteurs, mais qu'elle est également le produit d'un processus transactionnel entre les caractéristiques du parent et celles de son enfant dans leurs différents contextes (familial, social, communautaire) (Belsky, 1993; Coulton, Korbin et Su, 1999; Crouch et Behl, 2001; Sullivan, 1998). Les tenants de ces

* Les facteurs de risque sont des facteurs dont la présence accroît la possibilité de maltraitance. À l'inverse, les facteurs de protection sont des facteurs susceptibles de contrer ou de limiter les effets des facteurs de risque.

modèles pensent qu'il est préférable, pour bien comprendre la maltraitance, d'examiner statistiquement les effets d'interaction entre les facteurs de risques au lieu de les analyser séparément (effets principaux) (Belsky, 1993; Dukewich, Borkowski et Whitman, 1996; Emery, 1989; Moncher, 1996; Sullivan, 1998).

Le modèle écologique de Belsky (1984, 1994) et le potentiel d'abus

La mesure du « potentiel d'abus » fait référence au dépistage des parents les plus à risque de développer des comportements mésadaptés à l'égard de leur(s) enfant(s) (Milner, Gold, Ayoub et Jacewitz, 1984).

Dans le contexte de prédiction du potentiel d'abus, le modèle écologique de Belsky (1984, 1993) intègre trois domaines associés à l'écologie sociale des familles abusives: 1) les caractéristiques psychologiques et personnelles des parents, 2) les caractéristiques de l'enfant, 3) les sources contextuelles de stress et de soutien : a. le contexte élargi; b. le contexte culturel et sociétal.

En ce qui a trait aux caractéristiques psychologiques et personnelles des parents, les plus communément associées à l'abus et à la négligence sont: les troubles psychiatriques comme la dépression, les sentiments d'incompétence ou une mauvaise estime de soi, l'âge de la mère,

l'utilisation de substances illicites, et des expériences négatives vécues durant l'enfance (incluant l'abus et la négligence). Nous retrouvons également des attentes parentales irréalistes reliées à un manque de connaissances au niveau des bornes développementales des enfants, des attitudes rigides, impulsives et parfois même hostiles des parents envers leur enfant, de l'imprévisibilité dans l'interaction avec leur enfant, une tendance presque exclusive à utiliser la correction corporelle pour corriger leur enfant et des expressions d'affection moins fréquentes et moins positives (Belsky, 1984, 1993; Burell, Thompson et Sexton, 1994; Conger, McCarty, Yang, Lahey and Burgess, 1984; Connelly et Straus, 1992; Crouch et Behl, 2001; Crouch, Milner et Thomsen, 2001; Edgeland, Jacobvitz et Sroufe, 1988; Emery et Laumann-Billings, 1998; Hall, Sachs et Rayens, 1998; Herrenkohl, Herrenkohl, Egolf et Russo, 1998; Jaffee, Caspi, Moffitt, Belsky et Silva, 2001; Litty, Kowalsky et Minor, 1996; Susman, Trickett, Lannotti, Hollenbeck et Zahn-Waxler, 1985).

Du côté des caractéristiques de l'enfant qui sont associées à l'abus et à la négligence, nous trouvons : des difficultés dans son développement cognitif, son niveau de santé, le fait qu'il soit né prématurément et son tempérament (Dukewich, Borkowski et Whitman, 1996; Herrenkohl, Herrenkohl, Egolf, Russo, 1998; Schilmoeller et Baranowski, 1985; Zelenko, Lock, Kraemer et Steiner, 2000). Par exemple, Crockenberg

(1987) a observé qu'un tempérament difficile chez des enfants âgés de deux ans prédisait l'utilisation de punitions corporelles par les parents. Il faut bien spécifier que relier certaines caractéristiques de l'enfant au risque de maltraitance ne veut pas dire que l'enfant est responsable de l'abus. Il faut plutôt comprendre que les caractéristiques de l'enfant provoquent du stress chez un parent particulièrement à risque (Jackson, Thompson, Christiansen, Colman, Wyatt, Buckendahl, Wilcox et Peterson, 1999)

L'approche écologique ajoute que, bien que plusieurs caractéristiques du parent et de l'enfant peuvent affecter négativement les habilités parentales, le contexte dans lequel a lieu la relation parent-enfant doit aussi être considéré comme pouvant être nuisible. Nous pouvons énumérer comme sources contextuelles de stress les caractéristiques reliées au contexte élargi. Celles-ci sont : la pauvreté, la monoparentalité, la sous-scolarisation, le chômage, le fait d'avoir eu plusieurs enfants rapprochés, le quartier ou le voisinage dans lesquels habitent les familles, l'isolement social et le fait de devoir gérer plusieurs événements de vie stressants (Bolton, Laner et Kane, 1980; Burrell, Thompson et Sexton, 1994; Connelly et Straus, 1992; Coulton et al., 1999; Emery et Laumann-Billings, 1998; Emery, 1989; Hammen, Burge et Stansbury, 1990; Jackson et al., 1999; Kinard et Klerman, 1980; Milner et Crouch, 1997; Moncher, 1995).

Finalement, les spécialistes proposent que le contexte culturel et social est également important. Plusieurs chercheurs disent que la violence familiale pourrait être entretenue par des croyances et des valeurs culturelles. Par exemple, la tolérance sociale face à la punition corporelle, un accent culturel au niveau de l'intimité familiale et la violence véhiculée par les médias. Selon plusieurs auteurs, les politiques sociales ne sont peut-être pas la cause de la violence familiale, mais la tolérance de la société à l'égard de la violence crée un climat favorable non seulement pour l'occurrence de violence familiale envers les enfants, mais aussi pour sa continuation (Belsky, 1993; Egan-Sage et Carpenter, 1999; Emery et Laumann-Billings, 1998).

Les mères adolescentes et le potentiel d'abus

Il y a un groupe de personnes qui conjuguent plusieurs des facteurs associés à un risque de maltraitance : les mères adolescentes qui constituent environ 4% des mères canadiennes et 3% des mères québécoises (2324) (Dukewich et al., 1996; Dryburg, 2000; Institut de la statistique du Québec, 2007, Statistique Canada, 2004). Aux États-Unis, on estime à chaque année qu'un million d'adolescentes âgées de dix-neuf ans et moins deviennent enceintes (Budd, Heilman et Kane, 2000). Parmi celles-ci, la moitié choisit de garder leur enfant. La maternité adolescente est un phénomène intéressant d'un point de vue psychologique et est

associée à de nombreux problèmes sociaux et économiques (Colletta, 1983; Haskett, Johnson, et Miller, 1994; Reis, 1989). En effet, plusieurs études sur le sujet des mères adolescentes révèlent que les enfants nés de jeunes mères sont à risques d'être exposés à un milieu familial où les parents ont des difficultés à assumer leur rôle parental. Ces difficultés touchent plusieurs dimensions : difficultés parentales générales (Haskett et al., 1994), manque de connaissance du développement de l'enfant (Honig et Morin, 2001), difficultés dans l'interaction mère-enfant (Spieker, Larson, Lewis, Keller et Gilchrist, 1999) et difficultés de l'attachement (Van Ijzendoorn, 1992). Depuis quelques années, plusieurs chercheurs dans le domaine de l'abus et de la négligence ont fait des liens entre la maltraitance et la maternité à l'adolescence. Selon eux, les mères adolescentes, comparativement aux mères adultes, seraient plus à risque de maltraiter leurs enfants (Belsky, 1984; Bolton, 1990; Bolton et al., 1980; Buchholz et Korn-Bursztyn, 1993; Budd et al., 2000; Connelly et Straus, 1992; Dukewich, Borkowski et Whitman, 1996; Herrenkohl et al., 1998; Kropp et Haynes, 1987; Leadbeater, Bishop et Raver, 1996; Miller, 1984; Simkins, 1984). Par exemple, Bolton (1990), se basant sur des documents officiels provenant du National Center for Child Abuse and Neglect, a trouvé qu'entre 36% et 51% de tous les signalements d'abus et de maltraitance officiellement retenus étaient des cas impliquant une mère adolescente.

La maternité à l'adolescence

Le phénomène des mères adolescentes n'est certainement pas nouveau. Par contre, ce n'est qu'au début des années 70 que plusieurs chercheurs se sont penchés sur le sujet. Selon Bolton et al., (1980), cet intérêt a été alimenté par l'explosion d'information officiellement recueillie par les agences sociales, médicales et légales pendant les années 60 et 70. C'est pour cela que des chercheurs tels que Furstenberg, Brooks-Gunn et Chase-Landsdale (1989) affirment que les grossesses et accouchements d'adolescentes ne sont apparus comme des problèmes sociaux *visibles* que depuis les années 70. Selon eux, deux problèmes démographiques sont à la base du souci des chercheurs : une augmentation d'activité sexuelle parmi les adolescents et une diminution du taux de mariage. Aux États-Unis uniquement, selon les statistiques de 1975, 10% de la population des jeunes filles de dix-sept ans et moins étaient devenues mères sans être mariées. Ce phénomène a engendré un nouveau problème pour cette génération : un nombre croissant de naissances non planifiées chez de très jeunes mères qui décident d'élever elles-mêmes leurs enfants (Furstenberg et al., 1989; Sommer, Whitman, Borkowski, Schellenback, Maxwell et Keogh, 1993). Bien que considéré comme un nouveau problème social au Québec, le taux de grossesses chez les adolescentes québécoises est inférieur à celui de la majorité des autres provinces canadiennes ou des autres pays. Environ 2400

naissances de bébés nés de mères adolescentes sont enregistrées chaque année au Québec (Charbonneau, 1999, Dryburgh, 2000; Institut de la statistique du Québec, 2007, Loignon, 1996). Il est estimé que 2% des filles québécoises de moins de 18 ans et que 8% des filles de 18 à 19 ans deviennent enceintes (Dryburgh, 2000). Par ailleurs, Roosa, Fitzgerald, & Carson, (1982) et Custer (1993), ont trouvé que dans les décennies passées, 90% de toutes les mères seules cédaient leurs bébés à l'adoption, tandis que plus récemment, presque 90% des mères seules ont assumé la responsabilité de prendre soin de leur enfant.

Lien entre la maternité à l'adolescence et le potentiel d'abus

Au cours des 30 dernières années, plusieurs études scientifiques ont démontré que l'entrée dans la parentalité à l'adolescence peut entraîner des conséquences négatives tant pour les jeunes parents que pour leurs enfants. En général, comparativement aux mères adultes, les adolescentes ont plus de difficultés obstétriques et les risques postnataux sont plus élevés (Herrenkohl et al., 1998; Meschke et Bartholomae, 1998; Schilmoeller et Baranowski, 1985; Zuckerman, Alpert, Dooling, Hingson, Kayne, Morelock, Oppenheimer, 1983). Certains chercheurs maintiennent également que, de façon générale, les enfants élevés par des mères adolescentes sont plus à risques de connaître des problèmes développementaux tels que des délais intellectuels et affectifs et des

troubles du comportement (Brooks-Gunn et Furstenberg, 1986; Dukewich, Borkowski et Whitman, 1999; Herrenkohl et al., 1998; Jaffee et al., 2001; Miller, Miceli, Whitman et Borkowski, 1996; Simkins, 1984). De plus, ces jeunes mères proviennent très souvent de milieux caractérisés par la sous-scolarisation, la pauvreté, l'isolement social, la monoparentalité et la dépression (Budd et al., 2000; Dukewich, Borkowski, Whitman, 1996; Furstenberg et al., 1989; Lesser, Koniak-Griffin, Anderson, 1999; Meschke et Bartholomae, 1998; Passino, Whitman, Borkowski, Schellenback, Maxwell, Keogh, Rellinger, 1993; Turner, Grindstaff et Phillips, 1990). En ce qui concerne ce dernier point, certains travaux ont même démontré que le taux de dépression chez les mères adolescentes pouvait atteindre jusqu'à 60% (Deal et Holt, 1998; Tarabulsy, 2001; Zuravin et DiBlasio, 1996). Plusieurs chercheurs croient même que la dépression des jeunes mères est en lien direct avec le niveau socio-économique, la monoparentalité et l'insatisfaction par rapport au soutien social (Belsky, 1984; Deal et Holt, 1998; Panzarine, Slater, Sharps, 1995).

Plusieurs résultats de recherches suggèrent également qu'il y a une différence marquée entre les habilités parentales des mères adolescentes et celles des mères adultes. Selon ces études, comparativement aux mères adultes, les mères adolescentes afficheraient en moyenne un plus haut niveau de stress parental, seraient plus imprévisibles dans leurs

interactions avec leur enfant et ne parleraient pas beaucoup avec eux (Belsky, 1984; Conger, McCarty, Yang, Lahey and Burgess, 1984; Herrenkohl et al., 1998). De plus, les jeunes mères tendraient à avoir des attentes irréalistes face aux capacités développementales de leur enfant, posséderaient un répertoire d'habiletés parentales relativement limité et feraient un usage exagéré d'interventions physiques pour corriger leur enfant (Bishop et Leadbeater, 1999; Blinn-Pike et Mingus, 2000; Garcia Coll, Hoffman et Oh, 1987; Oppel et Rosyton, 1971; Osofsky et Osofsky, 1970; Zuravin et DiBlasio, 1996).

À la lumière des conséquences négatives pouvant être associées à l'entrée dans la parentalité en bas âge et aux différences entre les pratiques parentales générales des mères adolescentes et celles des mères adultes, plusieurs chercheurs se sont intéressés au lien entre la maternité à l'adolescence et le potentiel d'abus. Certaines études suggèrent que les mères adolescentes sont plus à risque d'abuser de leur enfant. À cet effet, Herrenkohl et Herrenkohl (1979, cité dans De Paül & Domenech, 2000) ont analysé les caractéristiques de 328 familles abusives et ont trouvé que l'âge maternel inférieur à 20 ans prédisait bien une récurrence de maltraitance. Pour sa part, Creighton (1985), après avoir analysé 5000 cas de maltraitance, a trouvé que l'âge maternel inférieur à 20 ans était surreprésenté chez les familles où la maltraitance avait été

signalée (abus 35.3% et négligence 30%).

D'un autre côté, contrairement aux résultats de recherches que nous venons de mentionner, d'autres études n'ont trouvé aucune relation entre la maternité à l'adolescence et l'abus et la négligence (Budd, Heilman et Kane, 2000; Dukewich et al., 1996; Kinard et Klerman, 1980; Klerman, 1993; Miller, 1984; Newberger, Hampton, Marx, & White, 1986; Phipps-Yonas, 1980; Zuravin, 1988). Massat (1995) dans son analyse de 23,764 cas où l'abus avait été signalé, n'a pas trouvé que les mères adolescentes étaient surreprésentées.

Il faut, avant d'aller plus loin, noter que les jeunes mères sont souvent perçues comme un groupe à risque de maltraiter leur enfant parce qu'un bon nombre de caractéristiques familiales que l'on retrouve chez les familles abusives et négligentes sont aussi retrouvées dans les familles où les mères sont adolescentes. Pour nommer celles qui retiennent le plus souvent l'attention : la monoparentalité, un manque ou une insatisfaction face au soutien social, la dépression, la sous-scolarisation, la pauvreté, le fait d'avoir eu plusieurs enfants rapprochés, un haut niveau de stress, de l'immaturité et un manque de connaissance au niveau des bornes développementales des enfants (Belsky, 1984; Bolton, 1990; Bolton, Laner et Kane, 1980; Buchholz et Korn-Bursztyn, 1993; Connelly and Straus,

1992). La variance commune entre l'écologie sociale des familles abusives et celle des mères adolescentes contribue à renforcer une supposition que le degré de potentiel d'abus chez les mères adolescentes est plus élevé que chez les mères plus âgées.

Réflexions sur l'inconsistance des résultats de recherches

À la lumière de l'inconsistance des résultats de recherche, il est difficile de déterminer si la maternité à l'adolescence est réellement un facteur de risque associé à la maltraitance. Il pourrait y avoir plusieurs raisons reliées aux différents résultats de ces études, incluant des divergences méthodologiques. L'interprétation des résultats de recherches doit donc être faite avec prudence. Cela implique trois réflexions importantes sur l'inconsistance entre les résultats des diverses études.

Premièrement, il faut considérer la variable « âge », qui n'est pas toujours utilisée adéquatement. Comme le mentionnent quelques chercheurs comme Connelly et Straus (1992) et Bolton, Laner et Kane, (1980), le problème avec certaines recherches est que l'on se soit arrêté à l'âge de la mère au moment de la recherche sans tenir compte qu'une mère de 22 ans, par exemple, en soit à son troisième enfant et qu'elle ait eu son premier enfant à 16 ans. Cela veut dire que cette mère adulte est en réalité une mère adolescente qui a vieilli. Classer ces mères dans un

groupe de mères adultes entraîne une mauvaise lecture des données statistiques, car cela a pour effet d'augmenter la moyenne du potentiel d'abus chez les enfants de mères adultes et peut donner l'impression que les deux groupes sont semblables, ce qui se traduit par une erreur méthodologique importante. En réaction à cette erreur méthodologique, Zuravin (1988) suggère que l'âge de la mère devrait être calculé à la date de naissance du premier enfant plutôt que d'être noté au moment du problème lié à l'enfant ou de la recherche.

Deuxièmement, un bon nombre d'études comparent les pratiques parentales des mères adolescentes avec celles des mères passablement plus âgées et provenant d'une classe moyenne. Or, selon Brooks-Gunn et Furstenberg (1986), cela ne constitue pas un groupe comparatif raisonnable. Étant donné qu'un soutien économique semble atténuer les effets défavorables associés à la maternité à l'adolescence et afin de favoriser une meilleure comparaison inter-groupe, plusieurs chercheurs croient qu'il est préférable de contrôler statistiquement les variables sociodémographiques (ex : revenu annuel et niveau de scolarité). À cet effet, De Paül & al., (2000), mentionnent que si un groupe de mères adultes et de mères adolescentes ne correspondent pas au plan des variables sociodémographiques, les différences intra-groupe perçues peuvent davantage s'apparenter aux différences socioéconomiques qu'à

une différence basée sur l'âge maternel. Pour mieux comprendre l'effet de certaines variables sur le potentiel d'abus, certains chercheurs croient qu'il est préférable d'éliminer les effets des variables qui peuvent confondre ce lien (Buchholz et Korn-Bursztyn, 1993; Coley et Chase-Lansdale, 1998; Egan-Sage et Carpenter, 1999; Kinard et Klerman, 1980; Massat, 1995; Zuvarin, 1988).

Troisièmement, bien que plusieurs chercheurs soient d'accord avec la notion que l'occurrence de la maltraitance est multifactorielle et qu'elle s'inscrit dans un processus interactionnel complexe entre les caractéristiques du parent, de l'enfant et des sources contextuelles de stress, les analyses statistiques utilisées dans les devis de recherche ne reflètent pas toujours ce concept. En effet, comme Belsky (1993) le mentionne, plusieurs recherches sur la maltraitance, au lieu d'examiner les effets d'interaction entre les variables, se sont tout simplement arrêtées aux effets principaux pour conclure qu'un facteur avait ou non une influence sur le potentiel d'abus. Or, étant donné que l'analyse individuelle de variables ne prend pas en considération qu'un facteur puisse avoir un impact sur la variable dépendante seulement lorsqu'il est mis en interaction avec d'autres facteurs, elle donne des résultats divergents et rend difficile la comparaison d'une étude à l'autre (Belsky, 1993). Prenons par exemple les études sur la pauvreté et la maltraitance. Tandis que la

pauvreté apparaît comme un facteur étiologiquement corrélé avec la maltraitance, le fait que tous les parents pauvres n'abusent pas de leurs enfants nous porte à croire, non seulement que la pauvreté n'est pas une cause suffisante qui mène invariablement à l'abus, mais également que certains facteurs semblent interagir ensemble pour contrer les effets néfastes associés à la pauvreté. À cet effet, dans leurs recherches, Garbarino et ses collègues ont démontré qu'un des facteurs qui semble discriminer les familles pauvres abusives des familles pauvres non abusives est le soutien social (Garbarino et Crouter, 1978; Garbarino et Kostelny, 1992). Dans un même ordre d'idées, une étude menée par Furstenberg (1993, cité dans Emery et Laumann-Billings, 1998) a trouvé que des parents pauvres et abusifs avaient moins tendance que les parents pauvres et non abusifs à socialiser avec les gens du voisinage, à demander de l'aide ou à participer dans des activités communautaires.

Nous pouvons donc conclure que l'analyse isolée de variables ne permet pas de nuancer le lien entre un facteur et le potentiel d'abus, ni de mettre en lumière l'effet modérateur de certaines variables. Une traduction statistique de l'aspect multifactoriel et interactionnel de la maltraitance est donc de mise, car elle prend en considération la complexité du phénomène. En effet, l'analyse des effets d'interaction permet de comprendre pourquoi certaines familles qui possèdent des caractéristiques liées au risque

d'abus, abusent de leur enfant, tandis que d'autres, possédant des caractéristiques semblables ne le font pas (Hall et al., 1998; Leadbeater et al., 1996).

En tenant compte de ces trois points de réflexion, nous pouvons affirmer que le lien entre la maternité à l'adolescence et le potentiel d'abus n'est pas un lien simple ou direct. Tandis que les points communs entre l'écologie sociale des parents abusifs et des mères adolescentes font des mères adolescentes un groupe à risque d'abuser de leur enfant, plusieurs caractéristiques personnelles ou contextuelles peuvent influencer le niveau de risque. Dans un même ordre d'idées, Bolton (1990) mentionne que malgré le fait que certains des points communs entre les mères adolescentes et les parents maltraitants sont nécessaires à la génération de la maltraitance, ils ne sont pas une cause suffisante. En d'autres mots, bien que les mères adolescentes soient un groupe à risque d'abuser et de négliger de leur enfant, le fait qu'elles n'abusent pas toutes de leur enfant démontre qu'elles ne sont pas individuellement à risque égal. En fait, plusieurs études suggèrent qu'à l'intérieur même de l'ensemble des mères adolescentes, il existe une variation importante en ce qui concerne les caractéristiques personnelles ou contextuelles qui affectent le degré de qualité des compétences parentales. Dans leur étude, Luster et Rhoades (1989) mentionnent que bien qu'il semble raisonnable de dire que les

mères adolescentes sont généralement moins habiles que les mères adultes, il serait plus pertinent d'étudier l'hétérogénéité des jeunes mères en ce qui a trait à leurs habiletés parentales. Leur prémisse de base étant que tandis que certaines mères adolescentes sont relativement habiles, d'autres ne le sont pas. Dans un même ordre d'idée, d'autres chercheurs ont trouvé qu'il existe une variation considérable des patrons d'interactions entre les mères adolescentes et leurs enfants. Des recherches expliquant ces différences intragroupe sont donc nécessaires (Landy, Cleland et Schubert, 1984; Leadbeater, Bishop et Raver, 1996; Lesser, Anderson et Koniak-Griffin, 1998; Shapiro et Mangelsdorf, 1994; Sommer et al., 1993; Williams et Vines, 1999). En d'autres mots, les mères adolescentes ne seraient pas toutes automatiquement à risque égal d'abuser de leur enfant.

Variables discriminantes

Partant de la prémisse qu'il existe une variabilité au niveau des pratiques parentales des mères adolescentes, nous devons nous demander sous quelles conditions peut davantage se développer le potentiel d'abus. À partir de la recension des écrits et se basant sur le modèle de Belsky (1984, 1993), nous avons identifié divers facteurs reliés aux caractéristiques psychologiques et personnelles du parent, aux caractéristiques contextuelles et aux caractéristiques reliées à l'enfant qui

peuvent potentiellement nuire aux capacités parentales et, par le fait même, placer des parents adolescents davantage à risque d'abuser ou de négliger leur enfant. La section suivante passe en revue ces facteurs et contient des éléments qui semblent être les plus importants et qui reviennent fréquemment dans la recension des écrits.

Caractéristiques personnelles et psychologiques du parent

Symptômes dépressifs et estime de soi : La psychopathologie ou les difficultés liées à l'ajustement psychologique, chez un ou chez les deux parents, sont des caractéristiques fréquemment identifiées chez les parents abusifs (Azar, 1991; McKenry, Kotch et Browne, 1991; Wolfe, 1985). En ce qui concerne les capacités parentales, l'une des difficultés psychologiques fréquemment étudiées est la dépression. Plusieurs études ont trouvé que les mères ayant un score élevé sur des mesures de dépression ont tendance à être moins réceptives et peu engagées auprès de leurs enfants (Colletta, 1983; Leadbeater, Bishop, & Raver, 1996; Reis, & Herz, 1987). De même, la dépression chez les mères engendrerait les difficultés parentales suivantes: un degré d'attention diminué envers les enfants, une alternance entre le désengagement et l'envahissement, un faible degré de réciprocité et de synchronisme, une alternance entre une discipline abusive et une discipline permissive et, finalement, des techniques disciplinaires coercitives et un risque accru du potentiel d'abus

(Bishop et Leadbeater, 1999; Hubbs-Tait, Osofsky, Hann et McDonald-Culp, 1994; Panzarine et al., 1995; Susman et al., 1985; Wolfe, 1985). Selon Milner (1988) et Oates & Forrest (1985), la raison la plus évidente de ces difficultés parentales est que les symptômes de dépression comme la tristesse, l'irritabilité, l'isolement social, les ruminations, la faible estime de soi, la culpabilité et la confusion cognitive sont susceptibles d'affecter la capacité de la mère à gérer des événements difficiles de vie, à se garantir un bon groupe de soutien et à promouvoir une relation mère-enfant saine. De plus, la dépression est associée avec une tendance à voir les événements de la vie négativement tout en se niant la possibilité d'en apprécier quelques-unes (Panzarine et al., 1995).

Plusieurs résultats de recherches sur la maternité à l'adolescence indiquent que les mères adolescentes ont beaucoup plus tendance que les mères adultes à éprouver des problèmes de dépression (Colletta, 1983; Deal et Holt, 1998; Hubbs-Tait, Osofsky, Hann et McDonald-Culp, 1994; Leadbeater, Bishop et Raver, 1996). De plus, la probabilité qu'une mère adolescente soit dépressive augmente lorsqu'elle est monoparentale, isolée, pauvre, ayant plusieurs enfants en bas âge et est moins bien éduquée (Colletta, 1983; Deal et al., 1998).

Étant donné le lien entre les symptômes dépressifs d'un parent et ses

comportements parentaux, l'identification des facteurs pouvant limiter les effets négatifs de la dépression semble très importante. À cet effet, plusieurs chercheurs ont trouvé que le soutien social semble atténuer les effets négatifs des symptômes dépressifs sur les habilités parentales (Collins, Dunkel-Schetter, Lobel et Scrimshaw, 1993; Panzarine et al., 1995). En effet, certaines études démontrent qu'un bon réseau social ainsi qu'une satisfaction liée au soutien social auraient des effets psychologiquement bénéfiques et minimiseraient les chances de sombrer dans une dépression malgré des circonstances aggravantes de vie (ex : pauvreté, âge, plusieurs enfants en bas âge,...). Cependant, selon certains chercheurs, ce n'est pas la taille du réseau social qui importe, mais bien plus la satisfaction envers le soutien social, car un manque de satisfaction de ce dernier pourrait aggraver les symptômes de dépression (Panzarine et al., 1995; Schellenbach, Whitman et Borkowski, 1992).

Les croyances liées à l'éducation des enfants et la connaissance des bornes développementales : Selon Luster et Rhoades (1989), les pratiques parentales sont en lien direct avec les croyances que les parents peuvent avoir à propos de l'éducation des enfants. Des croyances irréalistes ou fausses à cet égard vont se traduire par des pratiques parentales inadéquates et un risque d'abus (Fulton, Murphy et Anderson, 1991; Lutenbacher et Hall, 1998). Par exemple, une mère qui ne comprend pas

que son enfant n'a pas l'âge de faire ce qu'elle lui demande, peut inutilement et abusivement le corriger. De plus, selon Crouch et ses collègues (2001), durant les périodes de grands stress, les parents auraient plus tendance à avoir de la difficulté à évaluer la gravité des comportements de leur enfant et, à cause de leurs croyances reliées à la punition corporelle, en faire un usage exagéré pour les corriger.

Or, plusieurs résultats de recherche ont montré que les mères adolescentes avaient plus d'attentes irréalistes que les mères adultes concernant le progrès développemental des jeunes enfants (Brooks-Gunn et Furstenberg, 1986; Fulton et al., 1991). À cet effet, tandis que certaines études ont trouvé que les jeunes mères sous-estimaient les capacités de leur enfant, notamment leurs capacités cognitives, de communication et leur fonctionnement social, d'autres ont trouvé qu'elles les surestimaient (De Lissovey, 1973).

Stoiber et Houghton (1993, cités dans Miller, Miceli, Whitman et Borkowski, 1996), ont trouvé que les mères adolescentes ayant des attentes parentales plus positives, réalistes et matures envers le développement de leurs enfants, avaient des enfants démontrant des comportements sensorimoteurs et d'adaptation tout à fait efficaces.

Caractéristiques contextuelles

Le stress et la capacité de gestion : Sans tenir compte de l'âge, la simple transition vers la parentalité peut être un événement stressant. Selon plusieurs études, plus une mère est stressée, plus il est probable qu'elle manifeste des difficultés parentales (Rodriguez et Green, 1997). Dans un même ordre d'idées, plusieurs études sur la maltraitance ont trouvé que les parents abusifs expérimentent en moyenne plus d'événements stressants que les parents non abusifs et rapportent plus de difficulté à les gérer adéquatement (Burrell et al., 1994; Cadzow, Armstrong et Fraser, 1999; Litty, Kowalski et Minor, 1996). Or, pour des mères adolescentes, ce stress peut augmenter de façon exponentielle à cause d'arrière-plans généralement sous-privilegiés et appauvris ainsi que par l'addition des changements normatifs qui ont lieu durant l'adolescence (McKenry et al., 1991; Nitz, Ketterlinus et Brandt, 1995). Luster (1998) cite trois stressseurs potentiels chez les mères adolescentes : le contexte environnemental (le lieu d'habitation), le nombre d'enfants et les conditions de vie économique. Selon ce chercheur, les mères adolescentes monoparentales vivant dans des quartiers défavorisés et ayant plusieurs enfants rapprochés et en bas âge, sont plus susceptibles de développer un haut niveau de stress. McKenry et al., (1991) abondent dans ce sens en disant que les mères adolescentes expérimentent plusieurs événements de vie stressants qui sont reliés à leur statut parental tels que : avoir quitté

l'école prématurément, avoir eu à partir de la maison parentale, s'être mariée ou habiter avec un conjoint de fait, vivre des changements d'emploi et des changements des sources traditionnelles de soutien social.

Cependant, malgré une grande corrélation entre le stress et la maltraitance, le fait que tous les parents stressés n'abusent pas de leur enfant suggère que certains facteurs interagissent avec le stress et diminuent la probabilité de maltraitance. Plusieurs résultats de recherche ont d'ailleurs trouvé que lorsque le soutien social est satisfaisant, les événements stressants sont plus facilement gérables et semblent avoir moins d'impacts négatifs sur le comportement parental (Cohen et Wills, 1985; Lin, Dean, et Ensel, 1986 cité dans Nitz, Ketterlinus et Brandt, 1995).

Le soutien social : Le soutien social est défini par Sarason, Levine, Basham et Sarason (1983, cité dans Litty, Kowalski et Minor, 1996) comme l'existence ou l'accessibilité de personnes sur lesquelles un individu peut compter non seulement pour recevoir de l'aide, mais également de l'attention et de l'appréciation. Il apparaît, dans plusieurs recherches, qu'il existe un lien réel et important entre le soutien social d'un parent, ses habiletés parentales et le potentiel d'abus. Belsky (1984) mentionne que le soutien social semble influencer la parentalité à trois niveaux : 1. en fournissant un soutien émotionnel (affection et acceptation),

2. en fournissant de l'entraide (conseils ou actions concrètes), et 3. en réfléchissant sur ce qui est socialement acceptable. À la lumière de ces trois points, il n'est donc pas étonnant d'observer qu'un bon soutien social soit positivement associé aux capacités parentales. Ainsi, certaines études comparant des mères non-abusives à des mères abusives ont observé que ces dernières avaient généralement moins de personnes sur lesquelles elles pouvaient compter, rapportaient moins de contact avec des amis et exprimaient plus d'insatisfaction dans leur contact avec eux (Bishop et Leadbeater, 1999; Burrell et al., 1994; Luster, 1998; Moncher, 1995). La plupart des études publiées ont trouvé que les mères adolescentes recevant un bon soutien de la part de leur famille ainsi que du père de l'enfant obtenaient un score plus favorable aux tests de mesure des capacités parentales et par conséquent, étaient moins à risque d'abuser de leur enfant (Bishop et Leadbeater, 1999; Colletta, 1981; Nitz, Ketterlinus et Brandt, 1995; Reis & Herz, 1987). Ces chercheurs ont aussi observé que lorsque le soutien social était satisfaisant (il n'a pas besoin d'être étendu), il aurait un effet modérateur sur la dépression et sur la perception des événements stressants. Étant donné que la satisfaction envers le soutien social est un indicateur de bien-être psychologique et qu'il aurait un effet modérateur sur la perception des événements stressants, il est probable que son absence (ou insatisfaction) soit associée à des comportements parentaux problématiques.

Caractéristiques sociodémographiques : pauvreté, sous-scolarisation, lieu de résidence : La recherche scientifique a souvent démontré que la pauvreté, la sous-scolarisation et les quartiers défavorisés sont intimement liés au risque de maltraitance (Burrell et al., 1994; Dukewich, Borkowski et Whitman, 1996; Egan-Sage et Carpenter, 1999; Jackson et al., 1999; Kowal, Kottmeier, Ayoub, Komives, Robinson et Allen, 1989; Lutenbacher et Hall, 1998; Zelenko et al., 2000). Les adolescentes qui donnent naissance ont plus tendance que leurs pairs qui retardent l'entrée dans la parentalité à se retrouver dans des conditions sociales défavorables, telle que la pauvreté, la sous-scolarisation et une dépendance à l'aide sociale (Levine Coley et Chase-Lansdale, 1998). À cet effet, plusieurs résultats de recherches démontrent une corrélation significative entre la maternité à l'adolescence et la sous-scolarisation. Certaines études ont même démontré que les chances qu'une mère adolescente gradue du secondaire étaient de 60% tandis que ce taux était plus près de 90% pour celles qui retardaient l'entrée dans la parentalité (Horwitz, Klerman, Kuo, et Jekel, 1991; Moore, Myers, Morrison, Nord et Brown, 1993). Cette sous-scolarisation a souvent un impact sur le statut économique des jeunes mères, affectant leur capacité à obtenir de bons emplois et gardant un bon nombre d'entre elles sous le seuil de pauvreté. Selon Turner, Grindstaff et Phillips (1990), d'après ce qui est connu sur les conséquences adverses de la pauvreté, certains enfants de mères adolescentes seront non

seulement plus à risque dans leur développement physique, émotionnel et cognitif, mais également plus à risque de maltraitance.

Cependant, selon Furstenberg, Brooks-Gunn et Morgan (1987) les mères adolescentes réussissent mieux lorsqu'elles ont complété leurs études secondaires. Les jeunes mères qui terminent leurs études secondaires ont moins de chance de vivre dans la pauvreté, ont plus d'habiletés académiques, sont des modèles plus positifs pour leurs enfants et participent plus à leur développement intellectuel. Dans son étude, Luster (1998) a trouvé que les mères qui avaient eu le plus de succès scolaire étaient plus en mesure d'offrir des soins adéquats à leurs enfants.

Structure et composition familiale : Parmi les facteurs associés à la maltraitance, nous retrouvons dans la recension des écrits les variables associées à la structure et à la composition familiale. Par exemple, plusieurs résultats de recherche suggèrent que les familles abusives sont fréquemment isolées socialement, dirigées par un seul parent (souvent une jeune mère) et composées de plusieurs enfants (Egan-Sage et Carpenter, 1999). Ainsi, les résultats de l'étude de Browne et Saqi (1988, cité dans Egan-Sage et Carpenter, 1999) et de Zuravin (1988) dévoilent que la probabilité que les familles monoparentales se retrouvent en situation de maltraitance était cinq fois plus élevée que chez les familles à

deux parents. D'autre part, selon la recherche sur la maltraitance, le fait d'avoir plusieurs enfants en bas âge augmente le risque de maltraitance, car, plus il y a d'enfants, plus le parent doit avoir de ressources psychologiques pour en prendre soin adéquatement (Connely et Straus, 1992). Selon les statistiques, les mères adolescentes ont légèrement plus d'enfants, souvent en succession rapide, que les mères adultes (Coley et Chase-Lansdale, 1998). Les femmes qui commencent à avoir des enfants à 15 ans ou moins ont en moyenne 1.5 à 3 fois plus d'enfants que des femmes qui ont leur premier enfant en début vingtaine. Selon l'étude de Connely et Straus (1992), à l'âge de 25 ans, les mères ayant cinq enfants mineurs ou plus sont deux fois plus à risque d'abuser d'eux que les mères ayant seulement un enfant mineur. De plus, étant donné que plusieurs de ces mères ont aussi des problèmes financiers et se retrouvent souvent monoparentales, le risque au niveau du potentiel d'abus est accru (Connelly et Strauss, 1992; Elster, McAnarney et Lamb, 1983; Zuravin, 1988).

Caractéristiques de l'enfant

Le tempérament : L'une des caractéristiques de l'enfant ayant reçu le plus d'attention pour sa capacité d'influencer ou de prédire les comportements parentaux est le tempérament de l'enfant. (Belsky, 1984, 1993). Plusieurs résultats de recherche ont observé que le tempérament

difficile d'un enfant peut négativement influencer le donneur de soins. À titre d'exemple, l'étude de Campbell (1979, cité dans Belsky, 1984) rapporte que lorsque les mères évaluaient un tempérament difficile chez leur enfant, elles avaient moins tendance à interagir positivement avec lui ou à répondre adéquatement à ses pleurs. Les résultats de recherches de Field et de ses associés indiquent que les mères adolescentes ont plus tendance que les mères adultes à percevoir un tempérament difficile chez leur enfant (Field, Widmayer, Stringer et Ignatoff, 1980). Par ailleurs, certains résultats indiquent que les mères déprimées éprouvent non seulement plus de difficultés à s'occuper de leurs bébés, mais perçoivent également plus de caractéristiques négatives chez ces derniers (Edhborg, Seimyr, Lundh, Widström, 2000).

Facteurs modérateurs

De façon générale, lorsque l'on compare les mères adolescentes aux mères adultes, nous pouvons dire que les jeunes mères tendent à être plus stressées, à avoir moins de ressources psychologiques, à vivre dans la pauvreté, à être moins bien éduquées et à avoir plus d'enfants en succession rapide. L'ensemble de ces facteurs semble indiquer que ces mères sont plus à risque de manifester des comportements parentaux inadaptés et par le fait même, être plus à risque de maltraiter leur enfant.

Cependant, comme nous l'avons vu précédemment, certains facteurs semblent intervenir de façon à limiter les effets négatifs des facteurs de risque en agissant comme des facteurs modérateurs. Ces facteurs nous permettent de comprendre pourquoi certaines mères adolescentes qui possèdent des caractéristiques liées au risque d'abus, abusent de leur enfant, tandis que d'autres, possédant des caractéristiques semblables ne le font pas.

Importance relative des facteurs modérateurs

Selon le modèle écologique de Belsky (1984, 1993), les facteurs modérateurs n'ont pas un impact égal sur les comportements parentaux, et par conséquent, devraient être placés dans un ordre d'importance. Rappelons que ce modèle comprend trois domaines; celui relié aux caractéristiques psychologiques et personnelles des parents; celui relié aux caractéristiques de l'enfant et celui relié aux caractéristiques contextuelles de stress et de soutien. Belsky (1993) soutient que le domaine ayant la plus grande influence sur les comportements parentaux et pouvant le plus diminuer les impacts négatifs des facteurs de risque est, sans aucun doute, celui relié aux ressources psychologiques du parent. Ainsi, selon Belsky lorsque 2 des 3 domaines sont négativement affectés, le fonctionnement parental est mieux protégé lorsque les caractéristiques

psychologiques et personnelles du parent demeurent intactes (voir Appendice A). En d'autres mots, des soins parentaux optimaux peuvent encore être donnés lorsque les ressources psychologiques des parents est le seul domaine fonctionnant de façon positive (Belsky, 1984). Par exemple, une mère ayant une personnalité et un bien-être psychologique positif sera beaucoup plus en mesure de composer positivement avec des sources contextuelles difficiles, un manque de soutien social et un enfant plus difficile que ne le sera une mère appauvrie sur le plan psychologique (ex : symptômes dépressifs et pauvre estime de soi). Pour Belsky, le domaine des caractéristiques psychologiques et personnelles du parent est le plus influent, non seulement à cause de la façon dont celui-ci affecte directement les capacités parentales, mais également à cause de son rôle instrumental dans la qualité du soutien qu'une personne se procurera. En effet, les caractéristiques psychologiques d'un individu influencent non seulement le choix de conjoints, d'amis et de lieux de travail, mais également la qualité des relations qu'un individu entretient avec son environnement social.

Il ressort aussi, d'après ce modèle, que les sources contextuelles de stress et de soutien social ont plus d'influence sur les habiletés parentales que les caractéristiques de l'enfant. Par exemple, bien que le tempérament difficile d'un enfant puisse représenter un grand défi pour des parents, le fait d'avoir un réseau social satisfaisant permet aux parents d'avoir plus de

facilité à gérer la situation que lorsqu'une mère se retrouve isolée avec un enfant de tempérament difficile ou présentant des besoins spéciaux (Belsky, 1984).

Finalement, la parentalité efficace est rehaussée par la présence d'un réseau de soutien social incluant le partenaire, les parents, les pairs, la famille et des professionnels. Dans la mesure où ce réseau de soutien social est diminué ou insatisfaisant, l'efficacité parentale sera mise au défi.

Bien qu'il existe une symétrie dérangeante entre l'écologie sociale des jeunes mères et celles des familles abusives, l'ensemble des recherches présentées dans la dernière section soulève un doute quant à la généralisation du lien entre le potentiel d'abus et la maternité à l'adolescence. Le fait que toutes les mères adolescentes n'abusent pas de leur enfant suggère clairement que certaines caractéristiques individuelles ou contextuelles semblent affecter le degré du potentiel d'abus. Le modèle multifactoriel et transactionnel de Belsky (1984, 1993) tente de rendre compte de la complexité de l'occurrence de l'abus et de la négligence en soulevant le rôle interactif des facteurs étiologiquement corrélés à la maltraitance. Il propose que le risque d'abus augmente considérablement lorsque les facteurs potentiellement nuisibles sont plus nombreux que les facteurs atténuants. Ceci nous porte donc à conclure que, sous certaines conditions, la maternité à l'adolescence contribuera davantage à une

dysfonction au niveau des capacités parentales, tandis que sous d'autres conditions, elle n'aura pas le même effet.

Hypothèses

Selon Belsky (1984, 1993), les caractéristiques psychologiques et personnelles du parent est le domaine le plus important pour déterminer la qualité des habiletés parentales suivi de l'influence d'un bon réseau social qui soutient et aide les parents à agir plus efficacement. Ce constat nous amène à examiner l'influence de la dépression et du soutien social sur le potentiel d'abus chez les mères adolescentes et de l'effet modérateur du soutien social.

Le premier objectif de cette étude est de déterminer si les mères adolescentes, en tant que groupe, sont effectivement plus à risque d'abuser de leur enfant que les mères adultes. Le deuxième objectif est d'évaluer si les mères adolescentes qui ont plusieurs symptômes dépressifs et qui reçoivent peu de soutien social sont plus à risque que les mères qui n'ont aucune de ces caractéristiques.

Hypothèse 1 : Les mères adolescentes sont plus à risque que les

mères adultes de présenter un potentiel d'abus.

La deuxième hypothèse analysera les effets modérateurs du soutien social sur la dépression pour prédire le potentiel d'abus.

Hypothèse 2 : Les mères adolescentes qui ont des symptômes de dépression et qui sont insatisfaites de leur soutien social ont un potentiel d'abus plus élevé que les mères qui ont des symptômes dépressifs, mais qui sont satisfaites de leur soutien social.

Chapitre II
Méthode

Ce chapitre expose l'essentiel de la méthode employée pour réaliser ce projet de recherche. Afin d'examiner nos deux hypothèses de recherche, des données longitudinales ont été recueillies chez un échantillon de mères adolescentes et de mères adultes primipares. Aucune de ces mères n'avait été identifiée comme étant abusive.

Participants

Les participants de cette étude font partie de la recherche longitudinale « Être parent » effectuée par messieurs George Tarabulsy et Marc Provost. L'étude en question s'est intéressée au développement socio-émotionnel des jeunes enfants. L'équipe a recruté sur une base volontaire 150 dyades mère-enfant grâce à la collaboration des CLSC et du département de maternité d'hôpitaux de Trois-Rivières et de Québec. Les infirmières qui ont collaboré au projet ont remis des lettres aux mères adolescentes afin de les informer de l'étude et de sonder leur intérêt. Dans la mesure où elles étaient intéressées, un membre de l'équipe de recherche les a contactées pour obtenir un consentement éclairé. Trois facteurs d'inclusion devaient être nécessaires pour le choix des participants : la période de la grossesse devait avoir été de 38 à 42

semaines, l'enfant devait peser 2500 grammes et plus à la naissance et le bébé ne devait souffrir d'aucune anomalie.

Les mères adolescentes devaient être âgées de moins de vingt ans à la naissance de leur premier enfant et la naissance de l'enfant devait s'être faite sans complications périnatales majeures. Soixante-cinq pour cent des 65 mères adolescentes de notre échantillon étaient âgées de 17 à 19 ans et trente-cinq pour cent avaient moins de 17 ans. L'âge moyen de l'échantillon était de 18 ans avec un écart-type de 1,6. Le revenu moyen pour soixante et un pour cent de ces mères se situait entre 0 et 15 000 dollars canadiens. Lorsque les enfants étaient âgés de six mois, 62% des mères habitaient avec le père biologique, 20% vivaient seules et 11% vivaient avec leurs parents. Nous avons réévalué ces dernières données lorsque les enfants de l'échantillon étaient âgés de 18 mois et avons trouvé les changements suivants : 48% des mères vivaient avec le père biologique, 32% vivaient seules, et 9% vivaient avec leurs parents. Finalement, le nombre moyen d'années de scolarité des mères adolescentes était de 10 ans avec un écart-type de 1,5.

Notre échantillon de mères adultes était constitué de 27 mères dont l'âge moyen était de 30 ans avec un écart type de 4,6. Concernant le revenu familial, on répartit 10 mères dans la catégorie de 0 à 15,000\$, 10

autres mères autour de 15,000 à 30,000\$, quatre mères dans la catégorie 30,000 à 45,000 et finalement, deux mères adultes se retrouvent au dessus de 45,000\$. Toutes les mères adultes, sauf une, habitaient avec le père biologique de leur enfant. La scolarité moyenne de ces mères était de 15,07 ans avec un écart type de 3,9.

En ce qui a trait aux enfants de l'étude, 45 d'entre eux étaient des filles tandis que 47 étaient des garçons. La moyenne du poids à la naissance était de 3362 grammes. Nous n'avons accepté aucun enfant prématuré ou ayant une malformation congénitale quelconque.

La collecte de données a été effectuée lors de cinq rencontres différentes. L'administration des questionnaires a été réalisée au domicile des mères lorsque les enfants étaient âgés de 6, 10, 15, 18 et 36 mois. L'étude a tenté de respecter l'âge des enfants, mais parfois des circonstances incontrôlables ont apporté des variations d'environ un ou deux mois.

Instruments de mesure

L'objectif de cette recherche vise à déterminer la contribution de la dépression et du soutien social sur le potentiel d'abus. Nous avons sélectionné trois outils d'évaluation reconnus pour leurs valeurs

psychométriques et un questionnaire de renseignements généraux. Toutes les dyades ont été évaluées quand les enfants étaient âgés de 6, 10, 15, 18 et 36 mois. En fonction de l'âge des enfants, les évaluations suivantes ont été effectuées.

Questionnaire de renseignements généraux

Tout d'abord, les mères ont répondu à un questionnaire général donnant des informations sur la grossesse, l'accouchement, les caractéristiques factuelles de la mère (âge, scolarité, statut civil, revenu familial...) ainsi que les renseignements sur le père de l'enfant. Ce questionnaire a été rempli quand les enfants étaient âgés de 6 mois.

Évaluation du soutien social

Nous avons administré la version abrégée du « Social Support Questionnaire » (SSQ) pour évaluer le soutien social des mères. Dans sa forme abrégée, le SSQ contient six items. Chaque item comprend une description brève d'une situation difficile. Les mères doivent nommer les gens sur lesquels elles peuvent compter pour les aider et si globalement elles sont satisfaites de l'aide que ces personnes leur donnent (Crouch et al., 2001; Panzarine et al., 1995; Sarason, Levine, Bashma, Sarason, 1983). L'évaluation du soutien social est essentiellement basée sur la satisfaction de celui-ci. Les mères ont répondu à ce questionnaire lorsque

leur enfant était âgé de 10 et 15 mois. Un résultat moyen de ces deux moments de passation a été calculé et utilisé aux fins de cette étude (la corrélation de Pearson entre les deux temps de mesure était de 0,31).

Évaluation des symptômes dépressifs

Nous avons administré le « Center for Epidemiological Studies Depression Scale » (CES-D) de Radloff (1977) pour mesurer la présence de symptômes dépressifs chez les mères. Les 20 énoncés du CES-D évaluent la fréquence et la durée de certaines attitudes dépressives à l'intérieur des sept derniers jours. Évalué sur une échelle de Likert à 4 points, un score de 0 indique qu'un symptôme ne se produit jamais ou rarement tandis qu'un score de 3 indique qu'un symptôme se produit la plupart du temps. Bien qu'un score supérieur à 16 soit corrélé avec une dépression cliniquement diagnostiquée, un score élevé peut tout simplement refléter une détresse psychologique ou un risque de dépression. Le CES-D a une consistance interne élevée et une bonne validité (Das Eiden, 1999; Kotch, Browne, Ringwalt, Stewart, Ruina, Holt, Lowman et Jung, 1995; Radloff, 1977; Reis, 1989). Les mères ont répondu à ce questionnaire lorsque leur enfant avait 10 et 18 mois. Un résultat moyen de ces deux moments de passation a été calculé et utilisé aux fins de cette étude (la corrélation de Pearson entre les deux temps de mesure était de 0,36).

Évaluation du potentiel d'abus

Pour évaluer le potentiel d'abus, nous avons utilisé le « Child Abuse Potential Inventory » (CAPI) développé par Milner (1986). Cet outil est fréquemment utilisé pour évaluer les éléments comportementaux et cognitifs de la parentalité ainsi que les aspects de la santé mentale des parents. L'évaluation des facteurs individuels et situationnels permet d'estimer la propension ou le potentiel d'abus (Milner, 1986). Milner et ses collègues ont effectué plusieurs recherches qui suggèrent que le CAPI est un outil ayant une très bonne valeur prédictive pour discerner entre les abuseurs potentiels (classe correctement 89.2% des individus ayant déjà maltraité leurs enfants) de ceux qui ne le sont pas (Budd, Heilman et Kane, 2000; Milner, 1986, 1989; Milner et Crouch, 1997; Milner, Gold et Wimberley, 1986; Milner, Gold, Ayoud et Jacewitz, 1984). Parce que le CAPI est un questionnaire, il peut être utilisé pour anticiper la possibilité de maltraitance, sans avoir à attendre que l'abus n'ait eu lieu.

Dans cette recherche, nous avons utilisé une forme abrégée du CAPI. Pour ce faire, nous avons d'abord choisi les 25 items de Dukewich et al. (1996) qui constituent des items appartenant à deux sous-échelles : rigidité et tristesse. Nous y avons ajouté douze autres items du CAPI qui avaient une consonance directe avec les données sur la maltraitance du Groupe

de recherche en développement de l'enfant et de la famille (GREDEF). Les mères ont répondu à ce questionnaire lorsque leur enfant était âgé de 18 et 36 mois. Un résultat moyen de ces deux moments de passation a été calculé et utilisé aux fins de cette étude (la corrélation de Pearson entre les deux temps de mesure était de 0,61).

Chapitre III

L'analyse des résultats

Ce chapitre décrit les résultats de nos analyses de recherche et est divisé en deux parties. La première partie présente l'analyse des données descriptives et la deuxième expose les résultats des analyses de régression multiple.

Analyses des données descriptives

Le tableau 1 décrit les moyennes et les écarts-type ainsi que les tests-t effectués sur les variables sociodémographiques des deux groupes. Les trois différences de moyennes entre le groupe de mères adolescentes et celui des mères adultes sont significatives. Chez les mères adolescentes, l'âge, le niveau de scolarité et le revenu familial sont significativement moins élevés que chez les mères adultes. Le groupe des mères adolescentes se distingue donc du groupe des mères adultes sur le plan de ces trois variables. Nos deux groupes sont donc distincts sur les variables sociodémographiques importantes à considérer.

Tableau 1

Analyse des données descriptives : Moyennes, écarts types et test-t (dl=90)
des comparaisons de groupes pour chaque variable pour les mères
adolescentes et pour les mères adultes (N=92)

Variables	<u>Mères adultes</u>		<u>Mères adolescentes</u>		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	
Âge	29,67	4,62	18,22	1,62	17,67**
Scolarité	15,07	3,88	9,84	1,54	9,25**
Revenu	0,92	0,94	0,08	0,27	6,56**

** $p < 0,001$

Le tableau 2 présente une comparaison entre les mères adultes et les mères adolescentes sur les trois variables dépendantes. Dans un premier temps, les résultats démontrent que les mères adolescentes ont un potentiel d'abus plus élevé que les mères adultes ($t(88)=3,67$ $p < 0,001$). D'autre part, tandis que nos résultats démontrent que les mères adolescentes tendent plus que les mères adultes à éprouver des symptômes dépressifs ($t(88)=2,59$ $p < 0,001$), nous n'avons trouvé aucune différence inter-groupe sur la satisfaction par rapport au soutien social ($t(88)=0,90$).

Tableau 2

Comparaison entre les mères adultes et les mères adolescentes sur les variables indépendantes

Variables	<u>Mères adultes</u>		<u>Mères adolescentes</u>		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	
Capit	0,25	0,09	0,35	0,12	3,67*
Cesdt	8,63	5,54	12,95	7,86	2,59*
Soutien	4,16	1,70	3,7	2,32	0,90

* $p < 0,01$

Régressions multiples

L'utilisation d'analyses de régression multiple permet d'expliquer la variance du potentiel d'abus. La première étape de la régression consiste à entrer la mesure de symptômes dépressifs suivi de la mesure du soutien social. La dernière étape consiste à entrer dans le modèle l'interaction entre ces deux variables.

Les résultats obtenus au tableau 3 démontrent que la mesure de dépression explique 31% ($F(1,89) = 40,57$ $p < .001$) de la variance, que la

mesure du soutien sociale ajoutent 3% ($F(1,88)= 4,37, p < .001$) alors que l'interaction ajoute elle aussi 3% ($F(1,86)= 3,61, p < .05$). Le modèle complet explique 37% de la variance du potentiel d'abus. Tous nos calculs ont tenu compte de la colinéarité comme Aiken et West (1991) le conseillent lorsque l'interaction des facteurs est une des variables indépendantes de la régression.

Le tableau 4 présente les résultats d'analyses des régressions multiples linéaires. À l'aide de ce tableau, il est possible de percevoir l'importance de la contribution des variables indépendantes sur la variable dépendante. Les résultats du tableau 4 démontrent que la mesure de dépression contribue significativement à expliquer une proportion de la variance de la variable dépendante et que cette mesure a un poids important lorsque comparé aux autres variables indépendantes ($t(88)= 4,30, p<.001$). Nous pouvons constater également que le soutien social prédit significativement le potentiel d'abus ($t(88)= -1,84, p<.004$), mais que cette mesure a un moindre poids que la mesure de dépression. Le résultat le plus intéressant de cette deuxième analyse de régression multiple est l'interaction significative entre la mesure de dépression et la mesure du soutien social ($t(88) = - 1,90, p < 0,05$).

Tableau 3

Prédication du potentiel d'abus à partir de la dépression, du soutien social et de l'interaction entre la dépression et le soutien social

Variables	R ²	Variation de R ²	Variation de <i>F</i>
Dépression	0,31	0,31	40,57 **
Soutien social	0,34	0,03	4,37 *
Interaction	0,37	0,03	3,61 *

* $p < .05$ ** $p < .001$

Tableau 4

Régression multiple des variables indépendantes sur le potentiel d'abus

Variables	Bêta	<i>t</i>	<i>p</i>
Mesure de dépression	0,84	4,30	0,01
Mesure du soutien social	-0,36	-1,84	0,04
Interaction entre dépression et le soutien social	-0,44	-1,90	0,05

Nous avons continué l'analyse en calculant les effets simples. En utilisant la procédure de Darlington (cité dans Aiken et West, 1991), nous avons utilisé le soutien social comme valeur conditionnelle. Nous avons donc créé deux variables de soutien social (une inférieure à un écart type de la moyenne de la variable soutien social et une supérieure à un écart type de la moyenne de la variable). Les résultats du premier effet simple présentés dans le tableau 5 indiquent que lorsque le soutien social est faible, la dépression prédit significativement le potentiel d'abus. ($t(88)=5,49$ $p<,000$).

Les résultats du deuxième effet simple présentés dans le tableau 6 démontrent inversement, que lorsque le soutien social est élevé, la dépression ne prédit pas le potentiel d'abus. ($t(88)=1,45$ n.s.)

Tableau 5

Régression multiple des variables indépendantes sur le potentiel d'abus
afin d'analyser les effets simples (premier effet simple)

Variables	Bêta	<i>t</i>	<i>p</i>
Mesure de dépression	0,68	5,49	0,000
Faible soutien social	-0,36	-2,83	0,006
Interaction entre dépression et faible soutien social	-0,31	-1,89	0,062

Tableau 6

Régression multiple des variables indépendantes sur le potentiel d'abus
afin d'analyser les effets simples (deuxième effet simple)

Variables	Bêta	<i>t</i>	<i>p</i>
Mesure de dépression	0,24	1,45	0,150
Soutien social élevé	-0,36	-2,83	0,006
Interaction entre dépression et le soutien social élevé	0,33	-1,89	0,062

Chapitre IV

Discussion

Ce chapitre comporte deux parties. Tout d'abord, nous discuterons les résultats d'analyses en fonction des éléments du contexte théorique. Nous présenterons en deuxième partie une réflexion sur les retombées possibles de la recherche.

Le premier objectif de cette étude était de déterminer si les mères adolescentes, en tant que groupe, sont plus à risque d'abuser de leur enfant que les mères adultes. Les résultats de notre recherche démontrent que les mères adolescentes constituent un groupe de parents dont le potentiel d'abus est plus élevé que celui des mères adultes. Ce résultat n'est pas étonnant puisque, de façon générale, les mères adolescentes partagent plusieurs des caractéristiques personnelles et psychosociales qui se retrouvent également chez les parents maltraitants, comme : la pauvreté, l'isolement social ou l'insatisfaction liée au soutien social, la monoparentalité, la dépression, la sous-scolarisation, le fait d'avoir eu plusieurs enfants rapprochés, un haut niveau de stress, de l'immaturité et un manque de connaissance des étapes développementales des enfants (Belsky, 1984; Bolton, 1990; Bolton, Laner et Kane, 1980; Buchholz et Korn-Bursztyn, 1993; Connelly and Straus, 1992; Schellenbach, Whitman,

et Borkowski, 1992). Cependant, lorsque l'on considère les devis de recherche qui ont examiné le lien entre le potentiel d'abus et la maternité à l'adolescence, nous trouvons des résultats contradictoires. En effet, tandis que certaines recherches ont trouvé que les mères adolescentes étaient plus à risque que les mères adultes d'abuser de leur enfant, d'autres prétendent qu'elles ne le sont pas. Comme nous l'avons vu précédemment, les différents résultats sont souvent reliés aux divergences méthodologiques employées par les chercheurs. L'une de ces divergences méthodologiques est le calcul de l'âge qui n'est pas toujours effectué à la naissance du premier enfant de la mère. Or, plusieurs études ont démontré un potentiel d'abus plus élevé chez les mères adolescentes lorsque l'âge de la mère était calculé à la naissance de son premier enfant, mais aucune différence lorsque celui-ci était calculé au moment de l'étude (Conger, Yang et Burgess, 1984; Zuravin, 1988). Faisant cette distinction, Connelly et Strauss (1992), ont trouvé dans leur recherche que plus les mères étaient jeunes, plus le risque d'abus était significatif. Pour leur part, Hanson, McCulloch et Hartley (1978, cité dans Egan-Sage et Carpenter, 1999) ont trouvé qu'une des caractéristiques clés reliées à la maltraitance est le fait qu'une mère soit âgée de moins de vingt ans à la naissance de son premier enfant. Par ailleurs, une autre étude ayant examiné le potentiel d'abus chez des femmes qui n'avaient pas d'enfant, a démontré que ce dernier était plus élevé chez les adolescentes que chez les femmes

adultes (Whissell, Lewko, Carriere et Radford, 1990).

D'autre part, une autre divergence méthodologique qui peut expliquer l'inconsistance au niveau des résultats de recherche concerne le contrôle statistique de certaines variables. En effet, plusieurs recherches s'étant uniquement intéressées à l'apport 'brut' de l'âge sur le potentiel d'abus, ont contrôlé statistiquement certains facteurs sociodémographiques et n'ont pas trouvé de grandes différences entre les groupes. Par exemple, Bucholtz et Korn-Bursztyn (1993) ont observé que la pauvreté et un bas niveau de scolarité prédisaient plus un potentiel d'abus élevé que l'âge de la mère. Connelly et Straus (1992), voulant étudier l'effet de l'âge brut, ont choisi de contrôler statistiquement : le revenu familial, l'ethnicité, le nombre d'enfants, le niveau d'éducation de la mère et son statut civil. Selon eux, ces variables doivent être contrôlées car elles nuisent à la compréhension de l'effet de la maternité à l'adolescence et le risque d'abus. Leurs résultats de recherche démontrent que tandis que le revenu familial, le niveau d'éducation et le statut civil ont une relation non significative sur une mesure d'abus, le nombre d'enfants et l'ethnicité sont des facteurs qui augmentent le risque d'abus. Cependant, indépendamment de ce qui cause un risque d'abus plus élevé chez les mères adolescentes, une relation entre la maternité à l'adolescence et le potentiel d'abus a été démontré dans de nombreuses recherches (Belsky, 1984; Bolton, 1990;

Bolton et al., 1980; Buchholz et Korn-Bursztyn, 1993; Budd, Heilman et Kane, 2000; Connelly et Straus, 1992; Dukewich, Borkowski et Whitman, 1996; Herrenkohl, Herrenkohl, Egolf et Russo, 1998; Kropp et Haynes, 1987; Leadbeater, Bishop et Raver, 1996; Miller, 1984; Simkins, 1984).

Dans notre étude, nous ne nous sommes pas uniquement intéressés à la variable « âge » pour discerner si les mères adolescentes étaient ou non plus à risque que les mères adultes d'avoir un potentiel d'abus élevé. Le but de notre première analyse était de voir si les mères adolescentes constituaient ou non, un groupe à risque au niveau du potentiel d'abus. Pour ce faire, nous n'avons pas choisi de contrôler les variables sociodémographiques et psychosociales, car selon nous, celles-ci font partie intégrante de l'écologie sociale des jeunes mères et ne devraient pas être mises à part. Notre approche est basée sur la prémisse que la maltraitance est un phénomène complexe et multifactorielle et que l'âge, le revenu et le niveau de scolarité ne sont que des facteurs parmi d'autres dans l'équation. Nos résultats de recherche en lien avec notre première hypothèse, démontrent que la maternité en bas âge peut être un sol fertile pour le développement de comportements parentaux mésadaptés et conduire à la maltraitance.

Bien que les points communs entre l'écologie sociale des parents

abusifs et des mères adolescentes font d'elles un groupe à risque d'abuser de leurs enfants, le fait est que dans la réalité, elles ne deviennent pas toutes des mères abusives. Cela démontre qu'elles ne sont pas individuellement à risque égal. En fait, plusieurs études suggèrent que certaines caractéristiques personnelles ou contextuelles peuvent influencer le niveau de risque. Selon le modèle écologique de Belsky (1993), les caractéristiques psychologiques et personnelles des parents ont le plus d'influence sur le fonctionnement parental suivi d'un bon soutien social. C'est pourquoi notre deuxième hypothèse avait pour but l'analyse des effets modérateurs du soutien social sur la dépression. Pour ce faire, nous avons réalisé des analyses de régression multiple. Nos résultats démontrent une relation significative entre les symptômes dépressifs, le soutien social et le potentiel d'abus (les symptômes dépressifs étant la variable qui explique le plus de cette variance). Nos résultats confirment ce que d'autres chercheurs ont trouvé. La documentation scientifique démontre que les mères déprimées ont plus tendance que les mères non déprimées à se montrer hostiles, indifférentes et négligentes à l'égard de leur enfant (Susman et al., 1985; Zuravin et DiBlasio, 1996). D'autres études ont trouvé que les mères ayant un score élevé sur des mesures de dépression ont tendance à être moins réceptives et peu engagées auprès de leurs enfants (Colletta, 1983; Leadbeater, Bishop, & Raver, 1996; Reis, & Herz, 1987). De plus, plusieurs études ont également trouvé que les

mères qui avaient un score plus élevé au CAPI avaient plus de symptômes dépressifs (Budd et al., 2000; Kinard, 1999; McKenry et al., 1991; Wolfe, 1985). Zelenko et ses collègues (2000) ont obtenu les mêmes résultats chez une population de mères adolescentes.

Par ailleurs, nos résultats démontrent que les mères adolescentes tendent à avoir plus de symptômes dépressifs que les mères adultes. Ce résultat est corroboré par plusieurs recherches qui ont également trouvé un taux plus élevé de symptômes dépressifs chez les mères adolescentes (Dukewich et al., 1996; Reis, 1989). Par exemple, Colletta (1983) a trouvé que 59% des mères adolescentes avaient des symptômes dépressifs comparativement à un taux de 21% chez la population générale et 48% chez des mères adultes qui ont un faible revenu.

Le fait que nous ayons trouvé une relation significative entre le soutien social et le potentiel d'abus est cohérent avec les résultats d'autres recherches qui ont trouvé une corrélation entre le nombre de contacts sociaux, la satisfaction sociale et un risque de potentiel d'abus (Belsky, 1984, 1993; Bishop et Leadbeater, 1999; Garbarino et Sherman, 1980; Moncher, 1995). La satisfaction du soutien social est souvent associée à une satisfaction généralisée et à moins de soucis reliés aux habilités parentales (Colletta, 1983; Unger et Wandersman, 1985). De plus, selon

Elster et ses associés (1983), le soutien social est multifonctionnel et peut se traduire en aide tangible, en renforçateur social ou en soutien émotionnel. En revanche, un haut niveau d'insatisfaction par rapport aux relations interpersonnelles est souvent associé à des comportements parentaux dysfonctionnels (Nitz et al., 1995). Plusieurs études ont trouvé que les jeunes mères qui obtenaient peu de soutien de la part de leur famille d'origine ou du père de leur enfant, étaient plus affligées dans leur rôle de mère et moins heureuses (Crockenberg, 1987; Zelenko et al., 2000). Cependant, contrairement au résultat précédent, d'autres études ont trouvé que certains types de soutien pouvaient nuire aux mères adolescentes dans l'identification de leur rôle de mère (Richardson, Barbour et Bubenzer, 1991). À partir de ces résultats, nous pouvons conclure que tandis que le soutien social semble important dans l'établissement d'un bien-être général chez les mères adolescentes, certains types de soutien peuvent s'opposer au développement d'un sentiment d'efficacité maternel chez ces mères.

Nous n'avons pas trouvé de différence inter-groupe sur la satisfaction par rapport au soutien social. Cela veut dire, que les mères adolescentes sont tout aussi satisfaites de leur soutien social que les mères adultes.

Le résultat le plus original de notre recherche est l'interaction

significative entre les symptômes dépressifs et le soutien social : lorsque le soutien social est insatisfaisant, la dépression prédit le potentiel d'abus. En revanche lorsque le soutien social est satisfaisant, la dépression ne prédit pas le potentiel d'abus. Nous pouvons donc conclure que le soutien social a un effet modérateur sur la dépression. Plusieurs résultats soutiennent les bienfaits du soutien social. Par exemple, Litty et al. (1996), ont trouvé qu'un soutien social élevé avait un effet modérateur sur les expériences de vie négatives d'une mère pour prédire le potentiel d'abus. Pour leur part, Turner et al. (1990) ont observé que le soutien social semblait favoriser l'interprétation ou l'impact des événements stressants. Dans un même ordre d'idée, selon Colletta (1983), un soutien social satisfaisant se traduit par un soutien concret et émotionnel qui renvoie aux mères non seulement une image positive d'elles-mêmes, mais également un message qu'elles ne sont pas seules pour faire face aux situations difficiles et stressantes. Par ailleurs, Colletta et Gregg (1981, cité dans Elster et al., 1983), ont également observé une corrélation positive entre le soutien social et la fréquence de comportements maternels appropriés. Pour Collins et ses collègues (1993), le soutien social permet un échange de ressources entre les individus et touche trois niveaux : le soutien émotionnel, le soutien par l'échange de conseils et le soutien tangible qui se traduit par de l'entraide.

En somme, bien que les résultats de cette recherche indiquent que les

mères adolescentes sont un groupe plus à risque d'abuser de leur enfant, elles le sont davantage lorsqu'elles ont des symptômes dépressifs et qu'elles ont un soutien social insatisfaisant.

Selon le modèle écologique de Belsky, l'abus et la maltraitance est multifactoriels et s'inscrit dans un processus interactionnel complexe. D'après ce modèle, les ressources psychologiques du parent font partie du domaine ayant le plus d'influence sur la qualité de la parentalité. Le réseau social est une caractéristique du deuxième domaine d'influence selon le modèle hiérarchique. À cause du nombre limité de sujets, notre étude n'a examiné qu'un aspect de chaque domaine et ceux-ci sont bien documentés dans la recherche scientifique. Les résultats de cette étude confirment que la dépression est une caractéristique qui prédit bien le potentiel d'abus. Cette conclusion est intéressante et a des implications sur les moyens de prévenir la maltraitance chez les enfants de mères adolescentes. Ainsi, parce que la dépression est une caractéristique fortement prédictive du potentiel d'abus, les mères adolescentes dépressives devraient être ciblées et orientées vers des programmes d'intervention qui ont comme objectif d'alléger la détresse psychologique et d'aider ces mères à améliorer leurs conditions de vie. D'autre part, nos analyses soutiennent également qu'un soutien social satisfaisant est un modérateur du lien entre la dépression et le potentiel d'abus. À cause de

l'effet bénéfique du soutien social, les programmes d'intervention devraient également mettre un accent particulier sur le soutien social afin d'aider ces mères non seulement à augmenter le nombre de contacts sociaux qu'elles ont, mais également les aider à développer des relations satisfaisantes.

Le modèle de Belsky, comme tous les modèles écologiques, est un modèle théorique dans lequel l'auteur essaie de mettre en relation tous les facteurs potentiels. Au plan de la recherche empirique, ce genre de modèle trouve rarement écho puisqu'il demande un effort massif de participants et d'observations. Dans des études qui touchent un aspect clinique comme dans notre cas avec les mères adolescentes, la difficulté de recrutement en nombre suffisant de participants devient une tâche presque impossible. Nous avons donc dû, comme la plupart des recherches, nous contenter d'analyser une seule partie du modèle. Nous avons tout de même choisi deux variables particulièrement mises en relief dans la documentation.

Conclusion

Le phénomène de la maltraitance est un problème important dans notre société. Les nombreux effets dommageables de l'abus et de la négligence chez les enfants qui en sont victimes attestent de l'importance d'identifier les parents qui sont les plus à risque de présenter des comportements parentaux mésadaptés. La relation entre la maternité à l'adolescence et le potentiel d'abus a souvent fait l'objet d'étude sans toutefois produire des résultats convergents. Plusieurs différences méthodologiques sont à la base de ces divergences, la plus importante étant probablement le fait que la maltraitance n'est pas toujours traitée comme un phénomène multifactoriel qui s'inscrit dans un processus complexe. Ayant pris en considération ces divergences méthodologiques dans notre étude, nos résultats permettent de conclure que les mères adolescentes constituent un groupe à risque d'abuser de leur enfant. Selon nous, les caractéristiques communes entre l'écologie sociale des mères adolescentes et celle des parents abusifs rendent propice le développement de comportements parentaux mésadaptés. Cependant, étant donné que les mères adolescentes n'abusent pas toutes de leur enfant, nous nous sommes particulièrement intéressés à trouver sous quelles conditions les enfants de ces mères le sont davantage. Le modèle de Belsky a servi de guide dans le choix des analyses et a permis

d'approfondir nos connaissances du sujet. Cependant, étant donné le nombre limité de participants dans notre étude, nous avons examiné qu'une seule partie de ce modèle théorique. Néanmoins, nos résultats démontrent que deux caractéristiques peuvent accroître un risque d'abus chez cette population, notamment les symptômes dépressifs et une insatisfaction liée au soutien social. Ce résultat est conforme avec plusieurs études qui ont démontré que la dépression chez les mères est souvent associée à de nombreuses difficultés parentales, allant d'un degré d'attention diminué et des attitudes permissives envers les enfants à une discipline abusive et coercitives (Bishop et Leadbeater, 1999; Hubbs-Tait, Osofsky, Hann & McDonald-Culp, 1994). De plus, plusieurs études ont trouvé que les mères adolescentes ont beaucoup plus tendance que les mères adultes à éprouver des problèmes de dépression (Colletta, 1983; Deal et Holt, 1998; Hubbs-Tait, Osofsky, Hann & McDonald-Culp, 1994; Leadbeater, Bishop et Raver, 1996).

Le résultat d'analyses le plus intéressant de notre étude et celui qui augmente le plus nos connaissances reliées au potentiel d'abus chez les mères adolescentes, se situe au niveau des analyses d'interaction que nous avons effectuées entre nos deux variables indépendantes (symptômes dépressifs et soutien social). Ceux-ci démontrent clairement que le soutien social a un effet modérateur sur la dépression en prédiction

du potentiel d'abus. Ce résultat est fort intéressant et pourrait servir de guide dans la conception des programmes d'intervention qui visent à prévenir la maltraitance chez les enfants de mères adolescentes. Ainsi, ces programmes, pour être bénéfiques, devraient non seulement tenter d'apporter une aide particulière aux mères adolescentes qui manifestent des symptômes dépressifs, mais également mettre un accent particulier sur le soutien social qui semble jouer un rôle central dans la diminution du potentiel d'abus.

Références

- Aiken, L.S., et West, S.G. (1991). Multiple Regression: Testing and interpreting interactions. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Ayoub, C. C., Willett, J. B., et Robinson, D. S. (1992). Families at risk of child maltreatment: Entry-level characteristics and growth in family functioning during treatment. *Child Abuse & Neglect*, 16, 495-511.
- Azar, S.T. (1991). Models of Child Abuse: A Metatheoretical Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 18(1), 30-46.
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting : A Process Model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J. (1993). Etiology of Child Maltreatment: A Developmental-Ecological Analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.
- Bishop, S. J., et Leadbeater, B.J. (1999). Maternal Social Support Patterns and Child Maltreatment: Comparison of maltreating and nonmaltreating mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69(2), 172-181.
- Blinn-Pike, L., et Mingus, S. (2000). The internal consistency of the Child Abuse Potential Inventory with adolescent mothers. *Journal of Adolescence*, 23, 107-111.
- Bolton, F. G., Laner, R. H., et Kane, S. P. (1980). Child maltreatment risk among adolescent mothers: A study of reported cases. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50(3), 489-504.
- Bolton, F.G. (1990). The risk of child maltreatment in adolescent parenting. *Advances in Adolescent Mental Health*, 4, 223-237.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments By Nature and Design*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.
- Brooks-Gunn, J., & Furstenberg, F. (1986). The children of adolescent mothers: Physical, Academic, and Psychological Outcomes. *Developmental Review*, 6, 224-251.
- Bucholtz, E.S., et Korn-Bursztyn, C. (1993). Children of Adolescent Mothers: Are They at Risk for Abuse? *Adolescence*, 28, 361-382.

- Budd, K.S., Heilman, N.E., et Kane, D. (2000). Psychosocial correlates of child abuse potential in multiply disadvantaged adolescent mothers. *Child Abuse & Neglect*, 24(5), 611-625.
- Burrell, B., Thompson, B., et Sexton, D. (1994). Predicting Child Abuse Potential Across Family Types. *Child Abuse & Neglect*, 18(12), 1039-1049.
- Cadzow S. P., Armstrong, K., et Fraser, J. (1999). Stressed parents with infants: Reassessing physical abuse risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 845-853.
- Charbonneau, J. (1999). *La maternité adolescente*. Centres Jeunesses de la Montérégie, 8 pages.
- Cohen, S., et Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Coley, R.L., et Chase-Lansdale, L. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood: Recent Evidence and future directions. *American Psychologist*, 53, 152-166.
- Colletta, N.D. (1981). Social support and risk of maternal rejection by adolescent mothers. *The Journal of Psychology*, 109, 191-197.
- Colletta, N.D. (1983). At risk for depression: A study of young mothers. *Journal of Genetic Psychology*, 142, 301-310.
- Collins, N. L., Dunkel-Schetter, C., Lobel, M., & Scrimshaw, S. C. (1993). Social support in pregnancy: Psychosocial correlates of birth outcomes and postpartum depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1243-1258.
- Conger, R., McCarty, J., Yang, R., Lahey, B. B., et Burgess, R. L. (1984). Mother's age as a predictor of observed maternal behavior in three independent samples of families. *Journal of Marriage and the Family*, 46, 411-423.
- Connelly, C.D., Straus, M.A. (1992). Mother's age and risk for physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 16, 709-718.
- Coulton, C. J., Korbin, J. E., et Su, M. (1999). Neighborhoods and child maltreatment: A multi-level study. *Child Abuse & Neglect*, 23(11), 1019-1040.

- Crockenberg, S. (1987). Predictors and correlates of anger toward and punitive control of toddlers by adolescent mothers. *Child Development*, 58, 964-975.
- Creighton, S. (1985). Epidemiological study of abused children and their families in the United Kingdom between 1977 and 1982. *Child Abuse & Neglect*, 9, 441-448.
- Crouch, J.L., et Behl, L.E. (2001). Relationships among parental beliefs in corporal punishment, reported stress, and physical child abuse potential. *Child Abuse & Neglect*, 25, 413-419.
- Crouch, J.L., Milner, J.S., et Thomsen, C. (2001). Childhood physical abuse, early social support, and risk for maltreatment: current social support as a mediator of risk for child physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 25, 93-107.
- Custer, M. (1993). Adoption as an option for unmarried pregnant teens. *Adolescence*, 28(112), 891-902.
- Das-Eiden, R. (1999). Exposure to Violence and Behavior Problems During Early Childhood. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(12), 1299-1313.
- Deal, L., et Holt, V. (1998). Young Maternal Age and Depressive Symptoms: Results from the 1988 National Maternal and Infant Health Survey. *American Journal of Public Health*, 88, 266-270.
- De Lissovey, V. (1973). Child care by adolescent parents. *Children Today*, 22-25.
- De Paül, J., et Domenech, L. (2000). Childhood history of abuse and child abuse Potential In adolescent mothers: A longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, 24(5), 701-713.
- Dryburgh, H. (2000). *Grossesse chez les adolescents : Rapports sur la santé*. Vol. 12, no. 1, (pp. 9-21). Statistique Canada: Ottawa.
- Dukewich, T., Borkowski, J., et Whitman, T. (1996). Adolescent Mothers and Child Abuse Potential: An Evaluation of Risk Factors. *Child Abuse and Neglect*, 20, 1031-1047.

- Dukewich, T. L., Borkowski, J. G., et Whitman T. L. (1999). A longitudinal analysis of maternal abuse potential and developmental delays in children of adolescent mothers. *Child Abuse & Neglect*, 23(5), 405-420.
- Egan-Sage, E., et Carpenter, J. (1999). Family Characteristics of Children in Cases of Alleged Abuse and Neglect. *Child Abuse Review*, 8, 301-313.
- Egeland, B., Jacobvitz, et D., Sroufe, A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.
- Edhborg, M., Seimyr, L, Lundh, W., et Widström, A. (2000). Fussy Child difficult parenthood? Comparisons between families with a 'depressed' mother and non-depressed mother 2 months postpartum. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 18, 225-233.
- Elster, A. B., McAnarney, E.R., et Lamb, M.E. (1983). Parental behavior of adolescent mothers. *Pediatrics*, 71(4), 494-503.
- Emery, E., et Laumann-Billings, L. (1998). An Overview of the Nature, Causes, and Consequences of Abusive Family Relationships. *American Psychologist*, 53, 121-135.
- Emery, R. (1989). Family Violence. *American Psychologist*, 44, 321-328.
- Field, T.M., Widmayer, S.M., Stringer, S., & Ignatoff, E. (1980). Teenage, lower-class, black mothers and their preterm infants. An intervention and developmental follow-up. *Child Development*, 51, 426-436.
- Fulton, A. M., Murphy, K. R., et Anderson, S. L. (1991). Increasing Adolescent Mothers' Knowledge of Child Development: An intervention program. *Adolescence*, 26 (101), 73-81.
- Furstenberg, F.F., Brooks-Gunn, J., et Chase-Lansdale, L. (1989). Teenage Pregnancy and Childbearing. *American Psychologist*, 44, 313-320.
- Furstenberg, F.F., Brooks-Gunn, J., & Morgan, S.P. (1987). *Adolescent mothers in later life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Garbarino, J., et Crouter, A. (1978). Defining the community context of parent-child relations: The correlates of child maltreatment. *Child Development*, 49, 604-612.

- Garbarino, J., et Kostelny, K. (1992). Child maltreatment as a community problem. *Child Abuse and Neglect*, 16, 455-467.
- Garbarino, J., et Sherman, D. (1980). High-risk neighborhoods and high-risk families : The human ecology of child maltreatment. *Child Development*, 51, 188-198.
- Garcia Coll, C. T., Hoffman, J. et Oh, W. (1987). The social ecology and early parenting of caucasian adolescent mothers. *Child Development*, 58, 955-963.
- Hall, L., Sachs, B., et Rayens, M.K. (1998). Mothers' Potential for Child Abuse: The Roles of Childhood Abuse and Social Resources. *Nursing Research*, 47, 87-95.
- Hammen, C., Burge, D., et Stansbury, K. (1990). Relationship of Mother and Child Variables to Child Outcomes in a High-Risk Sample. *Developmental Psychology*, 26(1), 24-30.
- Haskett, M., Johnson, C., et Miller, J. (1994). Individual Differences in Risk of Child Abuse by Adolescent Mother: Assessment in the Perinatal Period. *Journal of Child Psychology*, 35, 461-476.
- Herrenkohl, E., Herrenkohl, R., Egolf, B., et Russo, M. (1998). The relationship between early maltreatment and teenage parenthood. *Journal of Adolescence*, 21, 291-303.
- Honig, A., et Morin, C. (2001). When Should Programs for Teen Parents and Babies Begin? Longitudinal Evaluation of a Teen Parents and Babies Program. *The Journal of Primary Prevention*, 21, 447-454.
- Horwitz, S.M., Klerman, L.V., Kuo, H.S., et Jekel, J.F. (1991). School-age mothers: Predictors of long-term educational and economic outcomes. *Pediatrics*, 53, 203-215.
- Hubbs-Tait, L., Osofsky, J., Hann, D., et McDonald-Culp, A. (1994). Predicting behavior problems and social competence in children of adolescent mothers. *Family Relations*, 43, 439-446.
- Hughes, M., Earls, M.F., Hooker-Odom, C., Sayer, K.A.R., Tolle Whiteside, J., et Silberman, P. (2005). Preventing Child Maltreatment in North Carolina: New Directions for Supporting Families and Children. *North Carolina Medical Journal*, 66, 1-17.

Institut de la statistique du Québec. (2007). Naissance selon le groupe d'âge de la mère par région administrative, 1986-2007 et pour le Québec, 1961/2007, Accessible : http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/naissn_deces/naissance/404.htm

Jackson, S., Thompson, R. A., Christiansen, E. H., Colman, R. A., Wyatt, J., Buckendahl, C. H., Wilcox, B. L., et Peterson, R. (1999). Predicting Abuse-Prone Parental Attitudes and Discipline Practices in a Nationally Representative Sample. *Child Abuse & Neglect*, 23(1), 15-29.

Jaffee, S., Caspi, A., Moffitt, T.E., Belsky, J., et Silva, P. (2001). Why are children Born to teen mother at risk for adverse outcomes in young adulthood? Results from a 20 year longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 13, 377-397.

Kinard, E.M. (1999). Perceived social skills and social competence in maltreated children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69(4), 465-481.

Kinard, E.M., et Klerman, L.V. (1980). Teenage Parenting and Child Abuse: Are they Related? *American Journal of Orthopsychiatry*, 50(3), 481-488.

Klerman, L.V. (1993). The relationship between adolescent parenthood and inadequate parenting. *Children of Youth Services Review*, 15, 309-320.

Kotch, J. B., Browne, D. C., Ringwalt, C. L., Stewart, P. W., Ruina, E., Holt, K., Lowman, B., et Jung, J.W. (1995). Risk of Child abuse and Neglect in a Cohort of Low-income Children. *Child Abuse & Neglect*, 19(9), 1115-1130.

Kowal, L.W., Kottmeier, C.P., Ayoub, C.C., Komives, J.A., Robinson, D.S. et Allen, J.P. (1989). Characteristics of Families at Risk of Problems in Parenting: Findings from a Home-Based Secondary Prevention Program. *Child Welfare*, 63, 529-538.

Kropp, J., et Haynes, O. (1987). Abusive and Nonabusive Mothers' Ability to Identify General and Specific Emotion Signals of Infants. *Child Development*, 58, 187-190.

Landy, S., Cleland, J., et Schubert, J. (1984). The individuality of teenage mothers and its implication for intervention strategies. *Journal of Adolescence*, 7, 171-190.

- Leadbeater, B., Bishop, S., et Raver, C. (1996). Quality of Mother-Toddler Interactions, Maternal Depressive Symptoms and Behavior Problems in Preschoolers of Adolescent Mothers. *Developmental Psychology*, 32, 280-288.
- Lesser, J., Anderson, N. L.R., et Koniak-Griffin, D. (1998). « Sometimes you don't feel ready to be an adult or a mom:» The experience of adolescent pregnancy. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 11(1), 7-16.
- Lesser, J., Koniak-Griffin, D., et Anderson, N. (1999). Depressed Adolescent Mothers' Perceptions of their own Maternal Role. *Issues in Mental Health Nursing*, 20, 131-149.
- Levine-Coley, R., et Chase-Lansdale, L. (1998). Adolescent Pregnancy and Parenthood. *American Psychologist*, 53, 152-166.
- Litty, C. G., Kowalsky, R., et Minor, S. (1996). Moderating effects of physical abuse and perceived social support on the potential to abuse. *Child Abuse & Neglect*, 20(4), 305-314.
- Loignon, C. (1996). L'adolescence Bousculée : Prévention et soutien de la grossesse et de la maternité / paternité à l'adolescence. Rapport de recherche menée dans le cadre du programme : Projet Placement Carrière.
- Luster, T. (1998). Individual differences in the caregiving behavior of teenage mothers: An ecological perspective. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 3, 341-360.
- Luster, T., et Rhoades, K. (1989). The Relation Between Child-Rearing Beliefs and the Home Environment in a Sample of Adolescent Mothers. *Family Relations*, 38, 317-322.
- Lutenbacher, M., et Hall, L.A. (1998). The Effects of Maternal Psychosocial Factors on Parenting Attitudes of Low-Income: Single Mothers with Young Children. *Nursing Research*, 47, 25-34.
- Lynch, M., et Cicchetti, D. (1998). An ecological-transactional analysis of children and contexts: The longitudinal interplay among child maltreatment, community violence and children's symptomatology. *Development and Psychopathology*, 10, 235-257.

- Massat, C.R. (1995). Is Older Better? Adolescent Parenthood and Maltreatment. *Child Welfare League of America*, 74(2), 325-336.
- Meschke, L.L. et Bartholomae, S. (1998). Examining Adolescent Pregnancy. *Human Development and Family Life Bulletin*, 3, 1-5.
- McKenry, P.C., Kotch, J.B., et Browne, D.H. (1991). Correlates of dysfunctional Parenting attitudes among low-income adolescent mothers. *Journal of Adolescent Research*, 6, 212-234.
- Miller, S. H. (1984). The relationship between adolescent childbearing and child maltreatment. *Child Welfare*, 63, 553-557.
- Miller, C., Miceli, P., Whitman, T., et Borkowski, J. (1996). Cognitive readiness to parent and intellectual-emotional development in children of adolescent mothers. *Developmental Psychology*, 32, 533-541.
- Milner, J.S. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory: Manual (2nd ed.)*. Webster, NC: Psytec Corporation.
- Milner, J.S. (1988). An ego-strength scale for the Child Abuse Potential Inventory. *Journal of Family Violence*, 3, 151-162.
- Milner, J. S., (1989). Additional cross-validation of the Child Abuse Potential Inventory. *Psychological Assessment*, 1, 219-223.
- Milner, J. S., et Crouch, J. L. (1997). Impact and Detection of Response Distortions on Parenting Measures Used to Assess Risk for Child Physical Abuse. *Journal of Personality Assessment*, 69 (3), 633-650.
- Milner, J., Gold, R., Ayoud, C., et Jacewitz, M. (1984). Predictive Validity of the Child Abuse Potential Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 879-884.
- Milner, J. S., Gold, R. G., et Wimberly, R. C. (1986). Prediction and explanation of child abuse: Cross-Validation of the Child Abuse Potential Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (6), 865-866.
- Moncher, F. (1995). Social Isolation and Child-Abuse Risk. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 76, 421-433.

- Moncher, F.J. (1996). The Relationship of Maternal Adult Attachment Style and Risk of Physical Child Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 11, 335-350.
- Moore, K.A., Myers, D.E., Morrison, D.R., Nord, C.W., et Brown, B. (1993). Age at first childbirth and later poverty. *Journal of Research on Adolescence*, 3, 393-422.
- Newberger, E.H., Hampton, R.I., Marx, T.J., & White, K.M. (1986). Child abuse and Pediatric social illness: An epidemiological analysis and ecological reformulation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 589-601.
- Nitz, K., Ketterlinus, R.D., et Brandt, L.J. (1995). The role of stress, social support, and family environment in adolescent mothers' parenting. *Journal of Adolescent Research*, 10, 358-382.
- Oates, R.K., et Forrest, D. (1985). Self-esteem and early background of abusive mothers. *Child Abuse and Neglect*, 9, 89-93.
- Oppel, W., et Rosyton, A. (1971). Teenage births: Some social, psychological, and physical sequelae. *American Journal of Public Health*, 61, 751-756.
- Osofsky, H. J., et Osofsky, J. D. (1970). Adolescents as mothers: Results of a program for low income pregnant teenagers with some emphasis upon infant's development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 40(5), 825-834.
- Panzarine, S., Slater, E., et Sharps, P. (1995). Coping, Social Support, and Depressive Symptoms in Adolescent Mothers. *Journal of Adolescent Health*, 17, 113-119.
- Passino, A. W., Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Schellenbach, C. J., Maxwell, S. E., Keogh, D., et Rellinger, E. (1993). Personal Adjustment during Pregnancy and Adolescent Parenting. *Adolescence*, 28(109), 97-122.
- Phipps-Yonas, S. (1980). Teenage Pregnancy and Motherhood: A Review of the Literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50(3), 403-431.

- Radloff, L. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied-Psychological-Measurement*, 1(3), 385-401.
- Reis, J., & Herz, E. (1987). Correlates of adolescent parenting. *Adolescence*, 22 (87), 599-609.
- Reis, J. (1989). A comparison of young teenage, older teenage, and adult mothers on determinants of parenting. *The Journal of Psychology*, 123(2), 141-151.
- Richardson, R., Barbour, N., et Bubenzer, D. (1991). Bittersweet connections: Informal social networks as sources of support and interference for adolescent mothers. *Family Relations*, 40, 430-434.
- Rodriguez, C.M., et Green, A.J. (1997). Parenting stress and anger expression as predictors of child abuse potential. *Child Abuse & Neglect*, 21(4), 367-377.
- Roosa, M. W., Fitzgerald, H.W. & Carson, N. A. (1982). Teenage parenting and child development: A literature review. *Infant Mental Health Journal*, 3, 4-18.
- Salzinger, S., Feldman, R.S., et Hammer, M. (1993). The effects of Physical Abuse on Children's Social Relationships. *Child Development*, 64, 169-187.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Bashma, R. B., et Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139.
- Schellenbach, C. J., Whitman, T. L., & Borkowski, J. G. (1992). Toward an Integrative model of adolescent parenting. *Human Development*, 35, 81-99.
- Schilmoeller, G. L., et Baranowski, M. D. (1985). Childrearing of firstborns by adolescent and older mothers. *Adolescence*, 20 (80), 805-821.
- Shapiro, J. R., et Mangelsdorf, S. C. (1994). The determinants of parenting competence in adolescent mothers. *Journal of Youth and Adolescence*, 23, 621-641.
- Simkins, L. (1984). Consequences of teenage pregnancy and motherhood. *Adolescence*, 14(73), 39-54.

- Sommer, K., Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Schellenbach, C., Maxwell, S., et Keogh, D. (1993). Cognitive Readiness and Adolescent Parenting. *Developmental Psychology*, 29(2), 389-398.
- Spieker, S., Larson, N., Lewis, S., Keller, T., et Gilchrist, L. (1999). Developmental Trajectories of Disruptive Behavior Problems in Preschool Children of Adolescent Mothers. *Child Development*, 70, 443-458.
- Statistiques Canada, (2004). Aperçu des statistiques sur la santé, Ottawa: Statistiques Canada.
- Sullivan, S. (1998). *Child Neglect: Current Definitions and Models – A review of child neglect research, 1993 – 1998*. Family Violence Prevention Unit, Health Canada.
- Susman, E. J., Trickett, P. K., Lannotti, R. J., Hollenbeck, B. E., et Zahn-Waxler, C. (1985). Child-rearing patterns in depressed, abusive, and normal mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(2), 237-251.
- Tarabulsy, G. (2001). *Attachment formation and depression*. Conférence présentée au colloque 'Depression and suicide in children and adolescents' : Montréal.
- Trocme, N., MacLaurin, B., Fallon, B., Daciuk, J., Billingsley, D., Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., Barter, K., Burford, G., Hornick, J., Sullivan, R., et McKenzie, B. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants*. Ottawa : Ministère des travaux publics et des services gouvernementaux, 2001 : 1, 9-10.
- Turner, R. J., Grindstaff, C. F., et Phillips, N. (1990). Social Support and Outcomes in Teenage Pregnancy, *Journal of Health and Social Behavior*, 31 (1), 43-57.
- Unger, D.G., et Wandersman, L.P. (1985). Social support and adolescent mothers: Action research contributions to theory and application. *Journal of Social Issues*, 41, 29-45.
- Van Ijzendoorn, M.H. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development*, 3(4), 840-858.

- Williams, C., et Vines, S. (1999). Broken Past, Fragile Future: Personal Stories of High-Risk Adolescent Mothers. *Journal of Society of Pediatric Nurses*, 4, 15-23.
- Whissell, C., Lewko, J., Carriere, R., et Radford, J. (1990). Test scores and sociodemographic information as predictors of child abuse potential in young female adults. *Journal of Social Behavior and Personality*, 5, 119-208.
- Wolfe, D.A. (1985). Child-abusive parents: An empirical review and analysis. *Psychological Bulletin*, 97, 462-482.
- Zelenko, M., Lock, J., Kraemer, H. C., et Steiner, H. (2000). Perinatal complications and child abuse in a poverty sample. *Child Abuse & Neglect*, 24(7), 939-950.
- Zuckerman, B., Alper, J., Dooling, E., Hingson, R., Kayne, H., Morelock, S., et Oppenheimer, E. (1983). Neonatal outcome: Is adolescent pregnancy a risk factor? *Pediatrics*, 71, 489-493.
- Zuravin, S. J. (1988). Child maltreatment and teenage first births: A relationship mediated by chronic sociodemographic stress? *American Journal of Orthopsychiatry*, 58, 91-103.
- Zuravin, S., et DiBlasio, F.A. (1996). The Correlates of Child Physical Abuse and Neglect by Adolescent Mothers. *Journal of Family Violence*, 11, 149-166.

Appendices

Appendice A

Modèle théorique sur la probabilité de l'efficacité du système parental

Modèle théorique sur la probabilité de l'efficacité du système parental

Belsky (1984)

Probabilité liée à l'efficacité des soins parentaux	Ressources psychologiques du parent	Sources contextuelles de stress	Caractéristiques de l'enfant
Meilleure efficacité	+	+	+
	+	+	-
	+	-	+
	-	+	+
	+	-	-
	-	+	-
	-	-	+
Efficacité précaire	-	-	-

Note : Le plus (+) représente une condition positive; le moins (-) représente une condition stressante.

Appendice B

Questionnaire Général

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. Age _____

2. Statut civil
- | | |
|-----------------------|-------|
| 1. Célibataire | _____ |
| 2. Marié-e | _____ |
| 3. Union de fait | _____ |
| 4. Séparé-e/divorcé-e | _____ |
| 5. Veuf-ve | _____ |

Depuis combien de temps? _____ an(s) _____ mois

3. Si votre mère vit toujours, quelle est la fréquence de vos contacts avec elle?

jamais _____
une fois par mois _____
une fois par semaine _____
une fois par jour _____
plusieurs fois par jour _____

4. Quel rang occupiez-vous dans votre famille? _____
Combien d'enfants y avait-il? _____

5. Scolarité (nombre d'années complétées): _____

6. Revenu annuel personnel Revenu annuel familial

Moins de 9 999\$	_____	Moins de 9 999\$	_____
De 10 000\$ à 19 999\$	_____	De 10 000\$ à 19 999\$	_____
De 20 000\$ à 29 999\$	_____	De 20 000\$ à 29 999\$	_____
De 30 000\$ à 39 999\$	_____	De 30 000\$ à 39 999\$	_____
De 40 000\$ à 49 999\$	_____	De 40 000\$ à 49 999\$	_____
50 000\$ ou plus	_____	50 000\$ ou plus	_____

Appendice C

Social Support Questionnaire

SECTION 4

Les questions suivantes concernent l'aide que les gens de votre environnement vous fournissent. Chaque question comporte 2 parties.

Dans la première partie, INSCRIVEZ les initiales de toutes les personnes sur qui vous pouvez compter pour vous aider de la façon décrite ainsi que le lien qu'elles ont avec vous (voir l'exemple au bas de cette feuille). Pour chaque question, vous ne pouvez inscrire plus de 9 personnes.

Dans la deuxième partie, ENCERCLEZ votre degré de satisfaction (1 à 6) envers l'ensemble de l'aide que vous recevez.

Si vous ne recevez pas la forme d'aide décrite par la question, ENCERCLEZ "personne", mais INSCRIVEZ tout de même votre degré de satisfaction.

REPONDEZ A TOUTES LES QUESTIONS au meilleur de votre connaissance.

EXEMPLE

A qui pouvez-vous confier de l'information qui pourrait vous créer des difficultés si elle était divulguée ?

Personne	1) S.M. (frère)	4) Y.A. (mère)	7)
	2) L.F. (amie)	5) U.L. (patron)	8)
	3) R.T. (ami)	6)	9)

Quel est votre degré de satisfaction ?

1	2	3	4	5	6
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

VOUS DE REpondre

1. Sur qui pouvez-vous réellement compter lorsque vous avez besoin d'aide ?

Personne	1)	4)	7)
	2)	5)	8)
	3)	6)	9)

Quel est votre degré de satisfaction ?

1	2	3	4	5	6
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

2. Sur qui pouvez-vous réellement compter pour vous aider à vous détendre lorsque vous êtes sous pression ou tendu ?

Personne	1)	4)	7)
	2)	5)	8)
	3)	6)	9)

Quel est votre degré de satisfaction ?

1	2	3	4	5	6
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

3. Qui vous accepte entièrement, avec vos pires défauts et meilleures qualités ?

Personne	1)	4)	7)
	2)	5)	8)
	3)	6)	9)

Quel est votre degré de satisfaction ?

1	2	3	4	5	6
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

4. Sur qui pouvez-vous réellement compter pour prendre soin de vous, peu importe qu'est-ce qui vous arrive ?

Personne	1)	4)	7)
	2)	5)	8)
	3)	6)	9)

Quel est votre degré de satisfaction ?

1	2	3	4	5	6
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

5. Sur qui pouvez-vous réellement compter pour vous aider à vous sentir mieux lorsque vous avez le cafard ?

Personne	1)	4)	7)
	2)	5)	8)
	3)	6)	9)

Quel est votre degré de satisfaction ?

1	2	3	4	5	6
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

6. Sur qui pouvez-vous compter pour vous consoler lorsque vous êtes bouleversé ?

Personne	1)	4)	7)
	2)	5)	8)
	3)	6)	9)

Quel est votre degré de satisfaction ?

1	2	3	4	5	6
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

Appendice D

Questionnaire : Depression Scale » (CES-D)

Les énoncés suivant traitent de la façon dont les gens peuvent parfois se sentir. Lisez chaque énoncé et encerclez le chiffre qui correspond le mieux au **nombre de fois** que vous vous êtes sentie de cette façon dans les **7 derniers jours**.

Vous êtes-vous sentie de cette façon:

- 0 - rarement ou jamais (moins d'une journée)
- 1 - Quelques fois ou peu souvent (1 ou 2 jours)
- 2 - Occasionnellement ou modérément (3 ou 4 jours)
- 3 - Fréquemment ou toujours (5 ou 7 jours)

Durant les 7 derniers jours:

A.	J'étais embêté par des choses qui d'habitude ne me dérangent pas.	0	1	2	3
B.	Je n'ai pas eu envie de manger; Je n'avais pas beaucoup d'appétit.	0	1	2	3
C.	Je sentais que j'étais incapable de sortir de ma tristesse même avec l'aide de ma famille et de mes amis.	0	1	2	3
D.	Je me sentais aussi bon que les autres gens.	0	1	2	3
E.	J'avais de la difficulté à me concentrer sur les choses que je faisais.	0	1	2	3
F.	Je me sentais déprimé-e.	0	1	2	3
G.	Je sentais que tout ce que je faisais me demandais un effort.	0	1	2	3
H.	J'avais de l'espoir face à l'avenir.	0	1	2	3
I.	Je pensais que ma vie était un échec.	0	1	2	3
J.	J'étais craintif-ive.	0	1	2	3
K.	J'avais un sommeil agité.	0	1	2	3
L.	Je me sentais heureux-se.	0	1	2	3
M.	Je parlais moins que d'habitude.	0	1	2	3
N.	Je me sentais seul-e.	0	1	2	3
O.	Les gens étaient peu aimable avec moi.	0	1	2	3
P.	Je prenais plaisir à la vie.	0	1	2	3
Q.	J'ai eu des crises de larmes.	0	1	2	3
R.	Je me sentais triste.	0	1	2	3
S.	J'avais l'impression que les gens ne m'aimaient pas.	0	1	2	3
T.	J'avais de la misère à "démarrer".	0	1	2	3

Appendice E

Questionnaire : Child Abuse Potential Inventory (CAPI)

Questionnaire sur les pensées parentales

1	J'aime bien les animaux domestiques.	A	D
2	Je ne fais pas confiance à la plupart des gens.	A	D
3	Les filles adolescentes ont besoin d'être protégées.	A	D
4	Parfois, je me sens seul (e) au monde.	A	D
5	Dans la maison, tout doit être à sa place.	A	D
6	J'ai parfois peur de gâter mon enfant.	A	D
7	Peu de gens ont autant de problèmes que moi.	A	D
8	Les enfants ne devraient jamais être gâtés.	A	D
9	Je ne me trouve pas attrayant (e).	A	D
10	Je me sens souvent seul (e) intérieurement.	A	D
11	Je me sens souvent rejeté (e).	A	D
12	Les petits garçons ne devraient jamais jouer aux jeux de petites filles.	A	D
13	Les enfants ne devraient jamais désobéir.	A	D
14	Parfois, j'ai peur de perdre le contrôle de moi-même.	A	D
15	Parfois, je souhaiterais que ma mère m'ait aimé (e) davantage.	A	D
16	Je crains parfois de manquer de nourriture.	A	D
17	Habituellement, je suis une personne tranquille.	A	D
18	Les choses ont souvent été contre moi dans la vie.	A	D
19	Je me comporte parfois de façon enfantine.	A	D
20	De nos jours, on ne sait pas sur qui on peut vraiment compter.	A	D
21	Les gens ne me comprennent pas.	A	D
22	Il est inacceptable qu'un enfant de cinq ans mouille encore son lit.	A	D
23	J'ai plusieurs bons (nes) amis (es) qui habitent le quartier.	A	D
24	J'ai des maux de tête.	A	D
25	Les gens ne me comprennent pas.	A	D
26	J'ai beaucoup de problèmes personnels.	A	D
27	La maison doit toujours être impeccable.	A	D
28	Je suis souvent déprimé (e).	A	D
29	Un bon enfant garde ses jouets et ses vêtements propres et ordonnés.	A	D
30	Les enfants devraient toujours être bien mis.	A	D
31	Un parent doit punir son enfant s'il veut maîtriser son comportement.	A	D
32	J'ai parfois peur que mes enfants ne m'aimeront pas.	A	D
33	Ma vie sexuelle est satisfaisante.	A	D
34	Je me sens souvent seul (e).	A	D
35	Il y a beaucoup de problèmes dans ma famille.	A	D
36	Je me sens souvent très seul (e).	A	D
37	Ma maison doit toujours être impeccable.	A	D